



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Présidence de la République
Programme National Multisectoriel de lutte contre le sida



Secrétariat Exécutif National



RAPPORT NATIONAL DE LA RIPOSTE AU VIH ET AU SIDA 2018 - 2019

Décembre 2020

Table des matières

I. CONTEXTE NATIONAL DU PAYS EN 2018 et 2019	1-55
1. Contexte politique, administratif, socioéconomique, humanitaire et sanitaire	1-55
1.1. Situation géographique, administrative et politique	1-55
1.2. Situation socioéconomique	1-55
1.3. Situation sanitaire	1-66
1.4. Situation humanitaire et sécuritaire	1-66
1.5. Situation des jeunes	1-77
2. Contexte épidémiologique de l'infection à VIH	1-77
2.1. Prévalence nationale du VIH	1-77
2.2. Nouvelles infections à VIH et décès liés au sida	1-88
2.3. Moteurs de la propagation du VIH	1-88
II. APERÇU DE LA SITUATION DE LA REPONSE NATIONALE	2-1040
1. Cadre organisationnel de la riposte au sida en RDC	2-1040
1.1. Cadre institutionnel :	2-1040
III. PRINCIPALES REALISATION	3-1144
1. Réalisations et progrès	3-1144
2. Activités sectorielles phares réalisées dans la réponse au VIH et sida en RDC au niveau national	3-1948
3. Activités de coordination multisectorielle réalisées	3-2323
1) Au niveau National	Error! Bookmark not defined,23
2) Au niveau Provincial	29
4. Mobilisation des ressources Pays	51
IV. AVANCEES STRATEGIQUES	52
1. Direction politique	52
2. Environnement politique propice	52
1.1. Sur le plan juridique	52
1.2. Sur le plan financier	53
3. Intensification des programmes efficaces de prévention	53
4. Intensification des programmes de soins, de traitement et/ou de soutien	53
5. Planification et renforcement des capacités	53
6. Développement de l'infrastructure	54
7. Suivi et évaluation	54
V. PRINCIPAUX OBSTACLES ET MESURES CORRECTRICES	55
Aperçu du système actuel de suivi et d'évaluation	57
VI. BONNE PRATIQUE	59
VII. CONCLUSION ET RECOMMANDATION	61

Liste des figures

Figure 1 : Carte géographique de la RDC.....	<u>1-55</u>
Figure 2 : Secrétariats Exécutifs National, Provinciaux et Locaux de PNMLS.....	<u>2-1040</u>

Liste des graphiques

Graphique 1 : Evolution du nombre des nouvelles infections à VIH dans la population générale de 15 ans et plus de 2010 à 2030 en RDC.....	<u>1-88</u>
Graphique 2 : Evolution de Décès liés au sida en RDC.....	<u>1-88</u>

Liste des tableaux

Tableau 1 : Profil épidémiologique sida.....	<u>3-1144</u>
Tableau 2 : Répartition (%) par province des populations vulnérables	<u>3-1242</u>
Tableau 3 : Populations vulnérables	<u>3-1242</u>
Tableau 4 : Population clés	<u>3-1343</u>
Tableau 5 : Secteur Défense et sécurité	<u>3-1949</u>
Tableau 6 : Secteur Justice et droits humains	<u>3-2049</u>
Tableau 7 : Secteur Education.....	<u>3-2124</u>
Tableau 8 : Activités phares réalisées en provinces	29

INTRODUCTION

Dans le cadre du suivi de la mise en œuvre du Plan Stratégique National (PSN) de la riposte au sida pour la période 2018-2021, le présent rapport rend compte des activités réalisées en 2018 et 2019 par les différents acteurs qui œuvrent dans les 10 secteurs prioritaires retenus dans le cadrage sectoriel du PSN ainsi que des résultats obtenus à travers les vingt-six provinces de la République Démocratique du Congo « RDC ».

Le déploiement des interventions s'inscrit dans la dynamique nationale de l'atteinte de l'Objectif 90-90-90 en 2020.

Ce rapport offre également l'opportunité d'apprécier ce qu'aura été la première expérience du pays dans la mise en œuvre de la subvention unique VIH/Tuberculose dans le cadre de l'appui du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme à travers son deuxième cycle du Nouveau Modèle de Financement (NMF2). Il inclut aussi la contribution des interventions du PEPFAR, des agences du système des Nations Unies et des autres partenaires au développement ainsi que celle de la partie nationale.

La production des rapports GAM et REDES qui retracent les efforts consentis et les résultats atteints par le pays (données programmatiques) et les ressources financières mis à disposition pour la réalisation de ces derniers (données financières) ainsi que la mobilisation des ressources domestiques à travers des Fonds Sida dans les provinces de Kwilu et de Kwango sont prise en compte dans ce rapport. Il en va de même pour la tenue de la cinquième édition du Forum National de mobilisation du monde du travail contre le sida dans la Province du Lualaba.

Ce rapport circonscrit aussi le lancement officiel par le Ministre la santé nationale la Journée Mondiale sida « JMS » 2018 dans la ville de Kindu, Chef-lieu de la Province du Maniema. Il aborde le début du processus de la revue des performances de programme sida en RDC ainsi que l'élaboration du PSN 2020-2023. Enfin, Il reprend également quelques bonnes pratiques dans l'atteinte des résultats du PSN.

1. CONTEXTE NATIONAL DU PAYS EN 2018 et 2019

Cette section décrit la situation géographique, administrative et politique, socioéconomique, sanitaire, humanitaire et sécuritaire du pays. Elle présente également le profil épidémiologique du VIH en RDC.

1.1 Contexte politique, administratif, socioéconomique, humanitaire et sanitaire

1.1.1 Situation géographique, administrative et politique

Figure 1: Carte géographique de la RDC



La République Démocratique du Congo est située en Afrique centrale à cheval de l'Equateur avec une superficie de 2 345 409 Km². Elle partage 9.165 kilomètres de frontière avec 9 pays limitrophes. Les échanges transfrontaliers entre la RDC et ses neuf voisins représentent un facteur d'influence majeur en matière de propagation et de riposte au VIH. Ce qui explique l'appartenance du pays aux organisations sous régionales incluant des initiatives de lutte contre le VIH/sida (GLIA, SADC, IFCOO et CEAC).

Depuis l'année 2016 et en conformité avec la Constitution adoptée en février 2006 et révisée en 2011, la RDC est composée de la ville de Kinshasa et vingt-cinq (25) provinces dotées de la personnalité juridique, avec

deux institutions politiques chargées de la conduite des affaires publiques, à savoir l'Assemblée provinciale et le Gouvernement provincial.

En 2018, sa population était estimée à 85.026.000 habitants suivant les projections de l'Institut National de la Statistique (INS) publiées dans l'annuaire 2015 avec une densité de 36 habitants au km².

Après deux ans de report, les élections présidentielles, législatives nationales et provinciales ont été organisées le 30 décembre 2018 par la Commission Nationale Electorale Indépendante avec la participation de toutes les forces politiques du pays. Ce contexte politique a dominé et influé de façon significative la vie socioéconomique, sociale et culturelle du pays durant toute l'année 2018 ainsi que l'année 2019 avec l'avènement des nouvelles institutions issues des élections.

1.1.2 Situation socioéconomique

Selon le Bureau de la Banque Mondiale en RDC, il a été noté que le pays était sorti de la récession économique occasionnée par la chute des cours mondiaux de ses principaux produits d'exportations entre 2015 et mi-2017. La croissance économique a continué de progresser pour atteindre 4,1 % en 2018, contre 3,7 % en 2017 et 2,4 % en 2016. Ce regain d'activité a principalement été porté par la reprise de la production minière et la bonne tenue des cours mondiaux du cuivre et du cobalt consécutive à la relance de la demande mondiale de ces produits.

La situation des finances publiques s'est également améliorée en 2018 dans un contexte de poursuite d'une gestion budgétaire sur basse caisse¹ et grâce à l'amélioration de la mobilisation des recettes intérieures. L'excédent budgétaire global de 0,4 % du PIB en 2017 s'est ainsi accru à 1,3 % du PIB en 2018, après trois années successives de déficits. Cette performance tient à la fois au renforcement du contrôle des dépenses publiques malgré l'accroissement des dépenses liées au processus électoral et à la hausse des recettes fiscales

¹ PSN 2020-2023

directes issues du secteur minier. Toutefois, le niveau des dépenses publiques sociales et d'investissement est resté faible et insuffisant pour soutenir un rythme de croissance à moyen et long terme plus inclusif.

Le déficit du compte courant s'est creusé à 3,9 % du PIB en 2018 contre 2,9 % en 2017 en dépit de la hausse des exportations de produits miniers. Cette détérioration de la position extérieure du pays résulte essentiellement de la plus forte augmentation des importations de biens et services liée à la hausse des investissements dans le secteur minier et aux dépenses électorales effectuées au cours du second semestre 2018. Le déficit du compte courant a toutefois été plus que compensé par les entrées nettes de flux financiers, principalement au profit du secteur minier - sous la forme d'investissements directs étrangers -, induisant un excédent de la balance des paiements de 1,3 % du PIB. Cela a favorisé le maintien du niveau des réserves internationales et une stabilisation du taux de change du franc congolais contribuant à fortement résorber les tensions inflationnistes observées au cours des deux dernières années. Le Franc Congolais ne s'est déprécié que de 5,9% en 2018, contre 31% en 2017 tandis que l'inflation chutait à 7,2% contre 54,8% en 2017.

Selon les dernières prévisions de la Banque mondiale, le taux d'extrême pauvreté serait d'environ 73 % en 2018, ce qui place la RDC parmi les pays les plus pauvres d'Afrique subsaharienne après le Nigéria. L'extrême pauvreté se concentre dans les régions du nord-ouest et des Kasai.

Cette situation de pauvreté influe négativement sur l'adoption des comportements à moindre risque face au VIH et limite l'accès de la population tant urbaine que rurale aux services sociaux de base (éducation, soins de santé, alimentation et nutrition, eau potable et logement décent).

1.1.3 Situation sanitaire

Les années 2018 et 2019 ont été largement marquées par la survenue de la dixième épidémie de la Maladie à Virus Ebola dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri. Cette flambée a mobilisé beaucoup de ressources du Gouvernement de la République et des partenaires internationaux dont l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dans le cadre d'une riposte coordonnée par le Ministère de la Santé Publique. Les épidémies de choléra et de la rougeole ont été également enregistrées dans le pays.

Du point de vue systémique, il faudrait relever l'adoption de la Stratégie du financement de la Santé par l'Assemblée générale du Comité National de Pilotage du Secteur Santé en juillet 2018 et l'évaluation à mi-parcours du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2016-2020 qui ont conduit au recadrage de ce dernier pour le mettre en phase avec le Plan National Stratégique de Développement (PNSD) pour la période 2019-2022 et renforcer la prise en charge des problèmes prioritaires avec les ressources disponibles et celles à mobiliser. En 2018 et 2019, la réponse au VIH du secteur santé a été caractérisée par la poursuite des financements Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que ceux assurés par le Gouvernement américain (PEPFAR).

1.1.4 Situation humanitaire et sécuritaire

En 2018, au moins 2,54 millions de personnes ont été assistées par le Fonds Humanitaire en RDC. Ce dernier a été un outil essentiel pour une réponse humanitaire rapide, coordonnée et efficace à de nombreuses crises aigües dans le pays, répondant aux besoins les plus urgents des personnes déplacées, des retournés, des communautés touchées par le conflit et d'autres personnes vulnérables. Les allocations du Fonds Humanitaire ont essentiellement ciblé les provinces de l'Est du pays, à savoir Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tanganyika, Haut-Katanga et la province du Kasai. Les contributions globales au Plan de Réponse Humanitaire en 2018 de la RDC ont été supérieures à celles de 2017 (766,6 millions de dollars en 2018 contre 461,7 millions de dollars en 2017). Ce Plan a été classé au sixième rang mondial pour le montant total reçu, mais se situe à la dix-huitième position en termes de couverture.

Au cours de l'année 2018 et 2019, la situation sécuritaire de la RDC a été marquée par la persistance des conflits de différents ordres, la poursuite des activités des groupes armés illégaux particulièrement dans l'est du pays, les tensions politiques ayant occasionné des

violations des droits humains dans un contexte marqué par la survenue de la dixième épidémie de la Maladie à Virus Ebola dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri.

La poursuite de la mise en œuvre de l'Accord-cadre pour la paix, la sécurité et la coopération de 2013 à travers les différents mécanismes mis en place au niveau national, régional et international traduit la préoccupation sécuritaire et humanitaire dans notre pays. Cette situation contribue à accroître le nombre des personnes vulnérables et à risque (très) élevé face à la propagation de l'infection à VIH. Elle rend aussi difficile l'accès et l'utilisation des services de santé dont ceux de prévention, soins et traitement du VIH/sida.

1.1.5 Situation des jeunes

L'âge médian des premiers rapports sexuels est estimé à 17 ans. Les proportions d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde augmentent rapidement avec l'âge, passant de 6 à 47% pour les 15 à 19 ans. Plus de 37% de jeunes filles âgées de 20 à 24 ans sont en unions ou mariées avant l'âge de 18 ans, tandis que la proportion d'adolescentes de moins de 20 ans mariées avant l'âge de 18 ans est de l'ordre de 27%. (EDS : 2013-2014).

Le rapport du PNUD affirme que 31% des enfants âgés de 6 ans n'ont jamais fréquenté l'école, plus d'un million d'enfant en âge d'aller au primaire et plus de 5 millions en âge d'aller au secondaire, ne peuvent accéder aux écoles, de plus le taux de scolarisation des enfants de 3 à 5 ans est seulement de 3%. Selon les dernières mis à jour des données statistiques de l'UNICEF (2014), 41,5% d'enfants de 6 à 11 ans ne fréquentent pas l'école à Kinshasa². Le pays compte un nombre important d'enfants orphelins, estimé à plus de 3,6 millions en 2012 (10,7 % des moins de 18 ans). Il sera important de surveiller la scolarisation de ces enfants, ces derniers faisant souvent face à une demande d'éducation plus fragile se traduisant par des opportunités de scolarisation plus limitées³.

1.2 Contexte épidémiologique de l'infection à VIH

1.2.1 Prévalence nationale du VIH

La prévalence du VIH en RDC est de 1,2% (EDS 2013-2014) dans la population âgée de 15 à 49 ans. Le Spectrum version 5.755 de 2019 estime le nombre de personnes vivant avec le VIH à 449 403 en 2018 et de 527 831 en 2019 avec une tendance de la prévalence à la baisse pour atteindre 0,8%.

Cette prévalence est trois fois plus élevée chez les femmes de 15-49 ans (1,1%) que chez les hommes du même âge (0,4%) et deux fois plus importante chez les jeunes filles de 15-24 ans (0,46%) que chez les garçons du même âge (0,22%). Cette différence pourrait s'expliquer par la plus grande vulnérabilité des femmes liée à certains facteurs sociaux, économiques et culturels qui augmenteraient le risque de transmission du VIH.

S'agissant des femmes enceintes fréquentant la CPN, le rapport de sérosurveillance 2017 indique qu'elle est estimée à une moyenne de 2,77% au niveau national.

Selon l'EDS 2013-2014, la prévalence du VIH en milieu rural est de 0,5%, 4 fois moins que le milieu urbain qui est de 1,2%. Dans les différentes provinces, elle va de 6,9% dans la province du Haut Uélé à 0,1% dans celles du Kasai et du Kwilu.

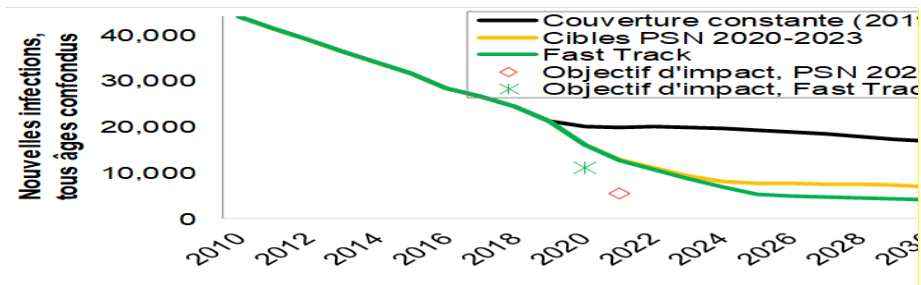
Il convient de relever que chez les adolescents qui représentent 23% de la population Congolaise. La prévalence est 3 à 4 fois plus élevée que chez la fille (0,7%) que chez le garçon (0,2%) et elle est même multipliée par 4 chez les adolescents professionnels de sexe (2%) et par 12 chez les adolescents homosexuels (6%).

Cette situation peut être expliquée par le fait que la majorité des adolescents ont des rapports sexuels précoces et non protégés. Environ 65% d'adolescents âgés de 15-19 ans ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels dont 22 % avant l'âge de 15 ans. Chez les Jeunes non scolarisés, pour la plupart appelés « enfants de la rue », la prévalence du VIH est de 1,6% avec 0,3% chez les filles et 4,3% chez les garçons (BSS 2012).

1.2.2 Nouvelles infections à VIH et décès liés au sida

Selon les estimations du Spectrum-AIM v5.755 2019, l'évolution des nouvelles infections au VIH sont passées de 24.089 en 2014 à 18.573 cas en 2018 dans la population générale et de 3.032 à 2353 cas chez les enfants de 10 - 19 ans au cours de la même période.

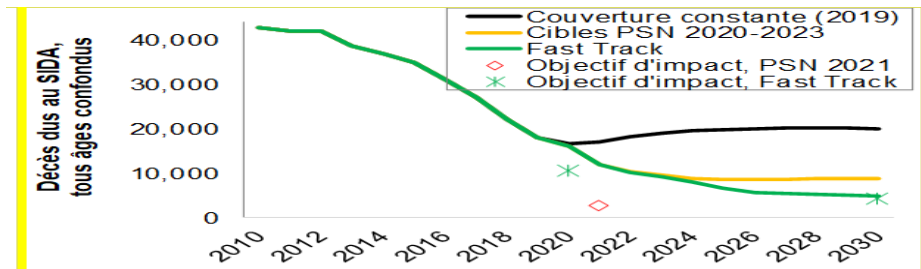
Graphique 1 : Evolution du nombre des nouvelles infections à VIH dans la population générale de 15 ans et plus de 2010 à 2030 en RDC



Selon les projections futures faites à l'aide de l'outil Spectrum-Goals⁴ sur base des estimations du Spectrum-AIM 2019 pour un scénario qui atteint d'ici 2023, l'on prévoit une réduction des nouvelles infections à VIH de 63% entre 2010 - 2020 (ligne orange dans le graphique 1), c'est-à-dire moins que l'objectif global de 75%. Cette réduction est aussi moins que l'objectif d'impact dans le PSN 2018 - 2021 qui visait une réduction de 80% entre 2017 et 2021.

Ces projections nous montrent que les nouvelles infections peuvent être réduites rapidement avec l'élaboration d'un plan d'accélération qui nécessite une mobilisation des ressources supplémentaires. Le scénario idéal pour la réduction des nouvelles infections nécessite encore plus des ressources et un engagement du politique au niveau national en mettant en œuvre le Fast-Track de l'ONUSIDA pour l'élimination de l'épidémie d'ici à 2030 (ligne verte dans le graphique 1).

Graphique 2 : Evolution de Décès liés au sida en RDC



Selon les mêmes projections dans l'outil Spectrum-Goals, les décès liés au SIDA diminueront de 61% entre 2010 - 2020 et de 53% entre 2010 - 2030 (ligne orange dans le graphique 2).

1.2.3 Moteurs de la propagation du VIH

Les professionnels de sexe (PS), les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH), les utilisateurs de drogue injectable (UDI), les transgenres et la population carcérale sont considérées comme populations clés et constitue le moteur de l'épidémie. Selon l'enquête IBBS 2018-2019, la prévalence du VIH chez les PS au niveau national est estimée à 7,7 %, celle des HSH à 7,1 % et celle des UDI à 3,9 %.

⁴ Source : Modélisation dans Spectrum-Goals, sur base des estimations et projection Spectrum-AIM 2019 (fait par Avenir Health, le 09 mars 2020)

Les PVVIH adultes et enfants : Selon les estimations du Spectrum-AIM 2020 v5.86, l'évolution des nouvelles infections au VIH passe de 31 403 en 2014 à 23 200 cas en 2019, soit une diminution de 26% dans la population générale.

Les Co-infectés TB/VIH : La séroprévalence du VIH a été estimée à 12% chez les 237 654 patients tuberculeux estimés, soit 28 518 patients co-infectés VIH/TB parmi lesquels seulement 7 154 ont été dépistés (25%) dont 4 776 mis sous TARV (16%).

Les adolescents et jeunes âgés de 10 à 19 ans : Les adolescents (e)s et jeunes de 10 à 24 ans représentent près du tiers de la population congolaise soit environ 27 880 000 (32.8%) répartis à travers tout le pays. Ils sont très vulnérables aux IST et à l'infection à VIH⁵. Les adolescents portent le fardeau le plus important avec 36 700 adolescents vivant avec le VIH, soit 14% de l'ensemble de PVVIH.

Les femmes enceintes : Bien que les nouvelles infections à VIH chez les femmes en âge de procréer aient été réduites de 50% (0,29 % à 0,15%) en 2017, 46% de femmes enceintes séropositives ont accès au traitement dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH de la mère infectée à l'enfant (PTME) en 2019. Ceci démontre la nécessité de maintenir ce groupe parmi les priorités en vue de consolider les acquis.

Les déplacés internes et les réfugiés : L'on dénombre jusqu'à 538 706 réfugiés en provenance de plus de 9 pays différents, principalement les pays voisins de la RDC et qui sont répartis dans 16 provinces différentes. Parmi eux, 52% (279 864) sont de sexe féminin et 63% (340 879) des personnes de moins de 18 ans.

En ce qui concerne les populations déplacées internes (PDI), ils sont estimés à environ 4,35 millions dont plus de la moitié dans la région du Kasai comprenant les provinces du Kasai, Kasai central, Kasai oriental et Lomami impactés par le conflit dit « Kamuina Nsapu ». De ce fait, la région du Kasai constitue actuellement la zone de convergence des interventions grâce aux fonds catalytique UBRAF de l'ONUSIDA.

Bien que les données sur le VIH/sida n'aient pas été collectées, la vulnérabilité tant sur le plan financier que sécuritaire, fait que ce sous-groupe de population soit plus enclin à adopter un comportement à haut risque de VIH.

Les OEV : comme pour les autres populations vulnérables, la situation financière, sociale, éducationnelle et sécuritaire souvent précaire, pousse les OEV à adopter un comportement à haut risque de contracter le VIH.

Les personnes en uniformes : La séroprévalence a été estimée à 3,6% en 2016. C'est la population clé la plus importante par rapport à sa taille. Une étude chez les gardes pénitenciers a montré une séroprévalence de 6,4% dans ce groupe⁶.

⁵ Rapport de la revue des performances du Programme Sida 2018-2021

⁶ VIH en milieu carcéral, des données fiables désormais disponibles.

<http://www.cd.undp.org/content/rdc/fr/home/presscenter/articles/2016/11/12/vih-en-milieu-carc-ral-des-donn-es-fiables-d-sormais-disponibles.html>

2. CADRE STRUCTUREL DE LA REPONSE NATIONALE

2.1 Cadre organisationnel de la riposte au sida en RDC

La RDC a souscrit aux engagements des Chefs d'Etats à New York en juin 2001, aux Déclarations d'Abuja I et II en 2001, à la Déclaration des objectifs de développement durable en juin 2017, à la Déclaration de Paris en mars 2005, à la Déclaration de politique de l'ONUSIDA et de l'OMS sur les tests VIH en. Ces engagements se sont concrétisés au niveau national par l'adoption d'une approche multisectorielle et décentralisée.

2.2 Cadre institutionnel

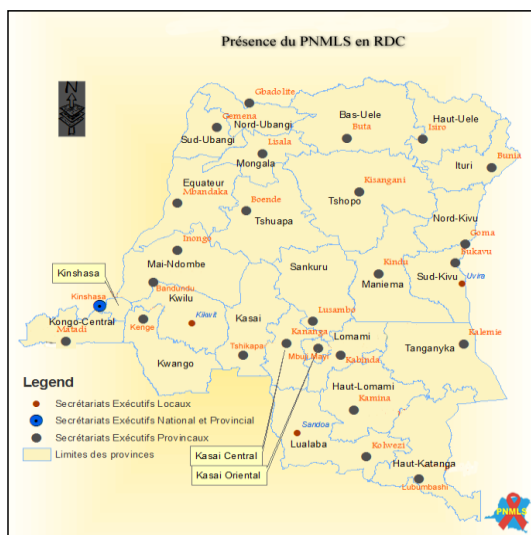
Le Programme National Multisectoriel de Lutte contre le sida en sigle « PNMLS » est le cadre institutionnel chargé de l'organisation de la riposte au sida en RDC. Il est placé sous la Haute Autorité du Chef de l'Etat et doté de la personnalité juridique, telles que fixé par l'Ordonnance présidentielle n°11/023 du 18 mars 2011 modifiant et complétant le Décret n°04/029 du 17 mars 2004 portant création et organisation du PNMLS. Il est opérationnel à travers son Secrétariat Exécutif qui est la structure chargée de la coordination de la riposte au VIH, les différents ministères sectoriels, les organisations de la société civile et les partenaires d'appui technique.

Ses principales missions sont : (i) mobiliser tous les acteurs sociaux (institutions publiques, société civile et secteur privé) pour leur engagement effectif dans la riposte, (ii) mener le plaidoyer pour la mobilisation des ressources auprès des bailleurs de fonds et (iii) assurer la mise en œuvre de la politique nationale en matière de lutte contre le VIH/sida.

En application de la Loi organique 08/016 du 07 octobre 2008 portant composition, organisation et fonctionnement des Entités Territoriales Décentralisées et leurs rapports avec l'Etat et les Provinces et de la Loi de programmation n°15/004 du 28 février 2015 déterminant les modalités d'installation de nouvelles provinces, les secrétariats exécutifs, en conformité avec l'Ordonnance présidentielle n°11/023 du 18 mars 2011, sont actuellement représentés dans les 26 nouvelles provinces.

La carte ci - dessous représente la localisation des structures de coordination et de suivi dans le pays.

Figure 2 : Secrétariats Exécutifs National, Provinciaux et Locaux de PNMLS



La riposte nationale au VIH est donc organisée sur base d'une approche multisectorielle. Cette approche requiert la mobilisation de tous les partenaires sociaux du domaine public, privé et communautaire.

Les acteurs du domaine public, privé lucratif et non lucratif ainsi que de la communauté sont regroupés en réseaux de ministères et secteurs selon la nature ou le type de leurs interventions dans la riposte au VIH. Un document définit et décrit les rôles et responsabilités des 10 secteurs clés retenus dans la mise en œuvre du PSN.

Ces secteurs sont les suivants : Santé, Défense - sécurité, Social - action humanitaire, Transport - voies de communication, Agriculture - Développement rural, Education, Finances - Budget, Mines - Energies,

Justice - droits humains et Culture - Média.

3. PRINCIPALES REALISATIONS

3.1 Réalisations et progrès

D'après la revue des performances du programme sida 2018-2021 organisé à mi - parcours, les réalisations et progrès enregistrés en 2018 et 2019 se présentent de la manière suivante selon les six axes stratégiques du PSN :

3.1.1 Prévention de la transmission du VIH et des IST

La prévention de la transmission du VIH et des IST pour la réduction de la proportion de nouvelles infections à VIH dans la population générale et les groupes cibles notamment, les populations clés (HSH, UDI et PS) et populations vulnérables (personnes en uniformes, les déplacés internes et réfugiés, les OEV...). Cet axe vise la réduction de 80% de la proportion des nouvelles infections au VIH dans la population générale et les groupes cibles prioritaires d'ici 2021.

L'analyse des données note une réduction de 50% des nouvelles infections entre 2010 (30 621) et 2019 (15 434) dans la population générale. Cette réduction est en lien avec l'évolution de la couverture en services de prévention aussi bien en faveur de la population générale que pour les groupes spécifiques. En considérant les prévisions du PSN sous revue qui prévoyait une réduction de 80% pour 2021, on réalise que cette réduction reste lente et ne pourrait être que de 55% à terme.

Ce résultat croise essentiellement deux approches dont l'une populationnelle qui concerne les différentes catégories de populations à haut risque (populations clés et vulnérables) et l'autre structurelle ou par domaine, qui se base sur la mise en œuvre des dispositifs dans les structures de santé.

La couverture en paquet VIH est passée de 411 ZS (4 443 Sites) en 2018 à 435 ZS (4 587 Sites) en 2019. Il est à noter que cette couverture est répartie entre le Gouvernement Congolais, le FM et le PEPFAR. C'est ainsi que le Gouvernement Congolais apportent son appui en paquet VIH dans 3 ZS de la Ville Province de Kinshasa (Soit 34 FOSA), le FM dans 377 ZS (soit 3 955 FOSA) de 24 DPS et le PEPFAR dans 55 ZS (soit 598 FOSA) de 2 DPS. Sachant que la Ville Province de Kinshasa étant une province de convergence pour le FM et le PEPFAR en raison de 14 ZS bénéficiant de l'appui du FM et 18 du PEPFAR.

Le tableau ci-dessous montre l'évolution de différentes données épidémiologiques du VIH de la RDC de 2010 et 2019.

Tableau 1: Profil épidémiologique sida

Indicateurs	2010	2018	2019
Population	71 333 160	92 467 928	98 087 000
Incidence du VIH pour 1 000 personnes (15 - 49 ans)	0,45	0,21	0,22
Prévalence du VIH chez les personnes âgées de 15 à 49 ans	1,3%	1,2%	0,8%
Nombre estimé des PVVIH	477 340	449 403	527 831
% de PVVIH qui connaissent leur statut sérologique		58,4	64
Nombre de PVVIH qui reçoivent un traitement ARV	34 967	256 486	321 222
% de PVVIH qui reçoivent un traitement ARV	12,4	57,1	61
Nombre de PVVIH avec une suppression de la charge virale		189 990 (42%)	271 637 (51%)
Nombre total des nouvelles infections	30 621	18 574	23 200
Nombre total des nouvelles infections parmi les personnes de > 15 ans	18 341	8 664	7 607
Nombre total des nouvelles infections parmi les personnes de < 15 ans	12 280	17 160	15 593
Couverture de la PTME pour les femmes enceintes VIH+	11,5	43,90	46,4
Nombre estimé de décès liés au VIH	33 970	13 478	14 927
Nombre estimé d'orphelins dus au VIH	446 814	414 356	ND

La présente revue a noté les interventions de sensibilisation de groupe et de proximité dans la communauté notamment via les pairs éducateurs et les relais communautaires, lesquelles ont

permis de toucher 3 023 460 personnes de 15 ans et plus en 2018 et 7 765 724 personnes en 2019. En absence d'une cible annualisée de cet indicateur, il reste difficile d'apprécier le niveau de performance de celui-ci.

Cependant, au regard de l'importance de cette population de 15 à 49 ans estimée à 37 156 362 personnes (33,3% de la population totale), il paraît plus clairement que les réalisations sont loin en déca de l'objectif de 90%.

a) Populations vulnérables

Le rapport IBBS de 2018 - 2019 nous fournit une grande partie de la situation en ce qui concerne les populations clés et celles vulnérables. Cette enquête a été réalisée dans 14 provinces de manière bien ciblée. Le tableau n°02 reprend les populations vulnérables par province ayant entendu quelque chose à propos du VIH/SIDA dans la rue ou dans les centres d'accueil fréquentés

Tableau 2 : Répartition (%) par province des populations vulnérables

	Haut-Katanga	Haut-Uélé	Ituri	Kasaï-Oriental	Lualaba	Maniema	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Kinshasa
Miniers	43,2	42,2	77,1	48,6	61,8	53,3	63,6	41,2	42,0	-
Camionneurs	9,4	-	32,2	-	-	-	59,9	-	-	10,5
Pêcheurs	18,0	-	30,6	-	-	-	-	-	16,8	-

Cette enquête IBBS 2018-2019 démontre que des efforts doivent être conjugués pour toucher le plus de cible dans le groupe vulnérable. Dans les 10 provinces concernées par l'étude avec une taille d'échantillonnage représentative, seule la cible « minier » a couvert 9/10 provinces.

Plusieurs interventions ont été organisées en faveur des populations vulnérables à travers les programmes structurés. Des projets de prévention ont permis de toucher les réseaux de routiers et des pêcheurs. Le tableau n°03 présente les populations vulnérables touchées de 2017 à 2019

Tableau 3 : Populations vulnérables

Populations vulnérables touchées	2017	2018	S1 2019
Camionneurs	ND	28 866	ND
Miniers	430	53 229	ND
Pêcheurs	34	48 553	ND
Homme en Uniforme (HU)	37 701	46 525	48 683
Dépendants des HU	298	17 073	ND
Prisonniers	4 728	4 845	1 176
Réfugiés	ND	12 987	ND
Déplacés internes	ND	25 971	ND
Personnes vivant avec handicap	ND	5 289	ND
Enfants en situation de rue	ND	9 276	ND

Concernant les *populations humanitaires*, le HCR en collaboration avec les programmes nationaux développe des interventions VIH/sida dans le cadre des urgences humanitaires dans les différents sites couverts.

Les interventions menées par les services du ministère de la justice avec l'appui du PNUD dans les prisons de Kindu, Kalemie, Kananga, Tshikapa, Ndolo et Kolwezi ont permis de sensibiliser plusieurs *prisonniers*, d'en tester 4 684 et de mettre 14 sous ARV parmi les 73 dépités positifs. L'insuffisance des financements reste le principal obstacle à l'extension et la pérennisation des interventions en faveur de cette population.

Pour la plupart des groupes des populations vulnérables, la collecte des données a été renforcée à partir de 2018 notamment avec l'intégration des nouveaux indicateurs VIH dans le

DHIS2 et l'amélioration de la collaboration entre les programmes gouvernementaux et les autres intervenants.

b) Populations clés

Des programmes de prévention en stratégies avancées sont développés dans plusieurs sites au niveau communautaire en faveur des populations clés (PS, HSH et UDI) offrant le dépistage nocturne et diurne, la promotion et l'accès aux condoms.

En 2018 et 2019, plusieurs interventions ont été réalisées en direction des populations, notamment la cartographie et l'estimation de la taille des populations clés produit par le ministère de la santé, la formation de plus de 300 pairs éducateurs, la production et distribution des supports de sensibilisation aux acteurs de terrain, l'organisation de plusieurs séances de sensibilisation, etc. Le tableau 4 ci-dessous renseigne sur la taille de populations clés touchées par les interventions de 2017 à 2019 par rapport à la taille estimée selon les rapports du PNLS.

Tableau 4 : Population clés

Population clés	Taille estimée ⁷	2017	2018	2019
Professionnelles de sexe	350 291	82 817 ⁸	67 979	76 478 ⁹
Hommes ayant des rapports sexuels avec les Hommes	194 870	50 894	26 339	36 776
Utilisateurs des drogues injectables	155 773	123 684 ⁵	537	7 351

C'est à Kinshasa que le plus grand nombre des PS a été atteint vraisemblablement du fait de la présence des plusieurs acteurs impliqués, la connaissance de sites des populations clés ainsi que l'accès facile à ces sites. La maîtrise de la cartographie, intervenue plus tôt à Kinshasa, a permis la multiplication des séances foraines de sensibilisation et dépistage.

Pour les HSH, la moyenne de ceux touchés par la sensibilisation de proximité est de 14%. Ce résultat reste très faible au regard des ambitions de 90% envisagés dans le PSN faute d'un programme cohérent d'extension de la couverture de façon annualisée.

Il convient de noter également que contrairement aux périodes précédentes, l'amélioration de la collecte des informations avec l'intégration de plus d'indicateurs VIH dans le DHIS2, a permis de capter plusieurs UDI atteints par des messages de sensibilisation en 2018 y compris dans des zones de santé où les interventions sont moins structurées.

En milieu de travail, plusieurs interventions ont été menées en faveur des travailleurs dans le lieu de travail, mais très peu documentées.

Des campagnes de collecte de sang organisées dans les provinces ont permis d'atteindre les performances suivantes :

- 153 455 poches de sang sécurisés en 2018 sur 2 903 916 (besoins annuels en sang) = 12%
- La proportion de dons de sang en provenance des donneurs bénévoles a atteint 51% en juin 2019.

Cependant, il n'est pas possible de déceler la part des donneurs bénévoles qui ont été fidélisés faute d'un suivi longitudinal de chaque donneur au moyen d'un code unique par le programme national. (Réalisation partielle)

Par ailleurs, aucun des 330 CHRTS supplémentaires prévus dans le PSN n'a été ajouté durant la période sous revue.

On a noté aussi que 195 062 accidents d'exposition au sang ont été notifiés pour la seule année 2018. Cependant, le programme ne dispose pas d'informations ni sur les cas qui ont été pris en charge, ni sur le protocole utilisé. On peut en déduire que seuls quelques cas (réalisation partielle) ont été pris en charge selon les normes nationales quand on connaît l'important «

Formatted: Footnote Reference;16 Point;Superscript 6 Point;ftref;BVI fnr;Footnote Reference1;ftref Car Car;16 Point Car Car;Superscript 6 Point Car Car;Car Car Char Car Char Car Char Car Char Car;SUPERS Car Car Car;Знак сноски 1;Знак сноски-FN;fr

Formatted: Footnote Reference;16 Point;Superscript 6 Point;ftref;BVI fnr;Footnote Reference1;ftref Car Car;16 Point Car Car;Superscript 6 Point Car Car;Car Car Char Car Char Car Char Car Char Car;SUPERS Car Car Car;Знак сноски 1;Знак сноски-FN;fr

⁷ Rapport de l'enquête sur la Cartographie programmatique et Estimation de taille des populations clés

⁸ Rapports annuels PNLS 2017 et 2018

⁹ Rapport annuel PNLS 2019

turn over » des prestataires de santé formés et le fait que les supervisions organisées les deux dernières années ne se sont focalisées sur cette stratégie de prévention que de façon rarissime.

3.1.2 Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans

L'amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans vise la réduction de nouvelles infections du VIH et de la mortalité dans cette nouvelle cible. Cet axe a pour impact la baisse de 50% de l'incidence et la mortalité liées au VIH dans la population des adolescents de 10 à 19 ans vivant dans un environnement favorable d'ici 2021.

D'une façon générale, l'évolution des indicateurs chez les adolescents et jeunes semble être légèrement à la baisse.

Plusieurs catégories des adolescents et jeunes âgés de 10 à 19 ans ont été touchées par les interventions de prévention avec l'appui de différents partenaires. Cependant, le PSN 2018-2021 ne renseigne pas sur le nombre de cette cible, les données n'étant pas disponibles.

D'une manière générale, quatre modèles d'offres des services sont combinés au niveau opérationnel par divers acteurs, il s'agit de :

- modèle intégré : Le paquet des services adaptés aux adolescents et jeunes, tel que défini par le PNLS et le PNSA, est intégré directement dans les formations sanitaires (Espaces jeunes au niveau de FOSA).

Notons aussi que les cursus de formation des étudiants ont déjà intégré les matières du VIH/sida.

- modèle non intégré : Il s'agit des structures spécialisées dans l'offre des divers services aux adolescents et jeunes (sensibilisation, causeries éducatives, jeux ludiques, référencement, soutien, ...) dans les centres d'écoute et d'information conviviaux. Les différentes formations pour le renforcement des capacités des parties prenantes (enseignants, prestataires cliniques, pairs éducateurs...) ont contribué d'une manière significative dans la riposte.
- Offre des services en stratégie avancée/foraine : Des séances foraines sont organisées dans les sites à forte population des adolescents et jeunes, notamment pendant les vacances ou d'une manière ponctuelle pour rapprocher les services d'un grand nombre des adolescents et jeunes.
- Counseling à distance avec la NTIC : c'est l'accès à l'information par les réseaux sociaux : pages facebook, whatsapp, compte tweeter, grâce au projet « jeunes et VIH » financé.

Il est à noter que la connaissance du statut sérologique, hormis les barrières juridiques sur l'accès des mineurs au dépistage, a été effective.

Le rapport « All in » des activités menées avec l'appui de l'Unicef 2018 - 2019 montre que seulement 7% des adolescents et jeunes ont été touchés par le projet sur les 100% prévu dans le PSN. Ces résultats se présentent comme suit :

- 487 980 adolescents et jeunes scolarisés et non scolarisés sensibilisés en 2018 contre 777 740 en 2019
- 16 393 populations clés sensibilisés en 2019 dont :
 - 10 383 PS (1 775 âgés de 10 à 14 ans, 4 604 âgés de 15 à 19 ans et 4 004 âgés de 20 à 24 ans)
 - 6 010 HSH (1 643 âgés de 10 à 14 ans, 1 969 âgés de 15 à 19 ans et 2 398 âgés de 20 à 24 ans)

3.1.3 Elimination de la transmission de VIH de la mère à l'enfant

L'élimination de la transmission de VIH de la mère à l'enfant vise la réduction de nouvelles infections à VIH chez les enfants par les interventions ciblant les femmes en âge de procréer, la satisfaction des besoins en planification familiale, la réduction de la transmission verticale

du VIH de la femme enceinte à l'enfant et la réduction de la mortalité maternelle et infantile dans une approche impliquant le partenaire masculin.

Un résultat d'impact attendu est la proportion des nouvelles infections chez les nourrissons nés des mères infectées au VIH réduites de 80%.

Le pourcentage de FOSA offrant les trois méthodes contraceptives a augmenté au cours de la période allant de 2017 à 2018 de 18% à 21%. Trois stratégies ont été planifiées, à savoir :

- L'approvisionnement régulier des FOSA en contraceptifs ;
- Le renforcement de lien opérationnel entre les différents points de prestation de service SMNI/PTME et TARV/PECP ;
- La mobilisation des jeunes filles et les femmes en âge de procréer à la PF et à l'expression de leurs besoins en PF.

Toutes les trois stratégies sont mises en œuvre partiellement à travers l'approvisionnement et distribution des contraceptifs et autres intrants, l'introduction du paquet intégré SMNI/PTME/TARV/PECP dans les FOSA.

La connaissance complète sur la prévention et la transmission du VIH par les femmes de 15 à 49 ans s'est légèrement améliorée. Estimée à 19% en 2014 (EDS 2013-2014), elle est passée à 21% en 2018 (MICS 2018). Il convient de souligner que 79% des femmes de cette tranche d'âge n'a pas une connaissance approfondie en PTME.

Par rapport à l'accès aux services, 29% des femmes attendues n'ont pas été atteintes par la mobilisation au programme de prévention contre 50% attendues, 46% de femmes enceintes séropositives ont accès au TARV dans le cadre de la prévention de la transmission verticale du VIH dans les 4 587 FOSA ayant intégré les services de la PTME. Cette hausse en valeur absolue des femmes enceintes sous ARV pourrait s'expliquer par :

- La notification des femmes enceintes et allaitantes antérieurement sous ARV ;
- L'amélioration de la complétude des rapports des FOSA (92,5%) au cours de la période de rapportage.

Sur les 14 546 femmes enceintes et allaitantes sous ARV, la contribution des provinces bénéficiant de l'appui FM est de 10 956 et celle du PEPFAR est de 3 590.

Il faut noter que cette performance serait davantage plus améliorée si les tests de dépistage VIH dans les services de CPN et à la maternité n'avaient pas connu de rupture durant la période. (Environ 7% de FOSA)

De manière générale, l'opérationnalisation de deux stratégies du plan stratégique a nettement améliorée la performance, à savoir :

- L'intensification de la mobilisation des communautés et notamment les femmes en âge de procréer et leurs partenaires sur la prévention du VIH et des IST,
- Et le renforcement des capacités des organisations communautaires dans la mobilisation des jeunes filles et femmes en âge de procréer en faveur de la PTME,

Le renforcement des capacités selon l'approche mères mentors et l'observatoire pour la qualité des soins en milieu hospitalier ont contribué positivement à l'amélioration de sensibilisation ciblée.

Cependant pour arriver à l'élimination de la transmission mère enfant, des cibles devraient être fixés en fonction de leur accès et utilisation des services par les femmes en âge de procréer.

3.1.4 Amélioration de l'accès aux soins et traitement

L'amélioration de l'accès aux soins et traitement pour réduire le nombre de décès liés au VIH à travers une prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH, la prise en charge de la coinfection VIH-tuberculose et la mise sous traitement ARV des PVVIH retenues dans la file active.

Un résultat d'impact attendu est la proportion des décès liés au VIH réduits de 90% parmi les Personnes Vivant avec le VIH d'ici 2021

Bien que le nombre de décès et de nouvelles infections aient diminué au cours des dix dernières années en RDC, il reste encore beaucoup à faire pour atteindre la fin de l'épidémie du sida en tant que problème de santé publique. Les données de 5 dernières années ont noté une réduction du nombre annuel de décès liés au VIH de 50%, soit de 26.000 décès annuels en 2014 à 13.000 en 2018. Au cours de la même période, on a enregistré une baisse de 21% du nombre de nouvelles infections survenue chaque année, soit de 24.000 en 2014 à 19.000 en 2018.

Une enquête de certification de la file active a eu lieu au cours de l'année 2019 et révélé qu'environ 80% patients ont été retrouvés sous traitement. Certains malades n'ont pas été retrouvés par manque de bons documents de suivi des patients, notamment les registres à jour et dossiers patients. D'autres malades non retrouvés feraient partie de décédés et des perdus de vue non déclarés.

Selon le rapport PNLS 2018, on note que 51% de personnes vivant avec le VIH ont connaissance de leur statut sérologique, 50% de personnes vivant avec le VIH sont sous traitement antirétroviral et 12% de personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée (accès à la CV). En 2019, le rapport annuel du PNLS a enregistré 63% des PVVIH ayant connaissance de leur statut sérologique, 61% ayant reçu le traitement antirétroviral dont 65% d'adultes de 15 ans et plus ainsi que 33% d'enfants de 0 à 14 ans. Pour ce qui est de la charge virale, 31% des PVVIH sous TAR ont eu accès à la charge virale et 85% parmi eux ont vu leurs charges virales supprimées.

Le nombre de malades sous traitement ARV a connu une augmentation progressive. Il était de 281 128, dont 18 986 (7%) d'enfants de moins de 15 ans, à la fin du premier semestre 2019. Il a connu une augmentation de 32% depuis 2017.

Pour ce qui est de populations clés, on a noté un accroissement de l'offre des services en leur faveur entre 2015 et 2018. Le rapport sur la cartographie et estimation de taille des populations clés renseigne que 54% HSH connaissent leur statut sérologique et 59% parmi les déclarés positifs sont sous traitement ARV.

Pour la prise en charge pédiatrique, on avait noté une baisse de 9% de la couverture des enfants sous ARV de 2017 à 2018. Cette couverture en ARV des enfants VIH+ a atteint 80,2% en juin 2019. Cette performance serait due à l'offre de services VIH de manière intégrée dans toutes les FOSA, mise en place des approches « LANDELA » et « mère mentor ». Les faibles performances du dépistage du VIH chez les enfants exposés sont dues principalement à l'insuffisance des intrants (DBS, réactifs...) et ce malgré toutes les stratégies novatrices utilisées.

Les facteurs ayant contribué à cette amélioration de la cascade sont, notamment :

- L'extension de l'offre et la décentralisation des services ;
- La délégation des tâches ;
- La prise en charge différenciée des patients ;
- Le dépistage ciblé ;
- L'intégration du paquet VIH dans les CSDT des zones de santé couvertes par les deux programmes.

La régression des personnes testés au VIH à partir de 2018 est liée à la mise en place des stratégies de renforcement du ciblage des bénéficiaires des tests en vue d'optimiser le dépistage et croître la proportion des cas positifs parmi les cas testés.

Initiée par le PNLS et ses partenaires, cette stratégie de renforcement du ciblage consiste à proposer le test préférentiellement aux personnes les plus à risque dans l'optique d'atteindre le maximum possible des PVVIH.

Aux nouvelles stratégies d'un dépistage sélectif, s'ajoutent les ruptures intempestives en test de dépistage auxquelles le pays fait face depuis 2018. En effet, plus de 15% des sites de dépistage appuyés par le Fond Mondial ont accusé des ruptures de stock en test entre juillet et décembre 2018.

Pour le programme dépistage pendant la période sous examen, les principales interventions ont été les suivantes :

- L'élaboration du guide pratique d'offre des services d'évaluation des compétences des

- prestataires et de certification des postes de dépistage du VIH en 2019 ;
- L'intégration de l'auto-dépistage comme moyen d'améliorer la connaissance du statut sérologique. A ce sujet, un guide sur l'autotest a été élaboré et diffusé. A ce jour, la mise en œuvre reste à l'étape d'un pilote au profit des populations clés dans quelques zones de santé de Kinshasa avec le projet ICAP/PEPFAR.
- L'extension de l'offre du DCIP à 1703 formations sanitaires supplémentaires.

Rappelons que la mise en place des mécanismes de fonctionnement du guichet unique a été mise en œuvre parce qu'il y a eu élaboration de guide, des plans opérationnels et fiches techniques sur la stratégie guichet unique (paquet modèle différencié).

Concernant la coinfection VIH-Tub, il est planifié que 100% des patients dépistés TB+ reçoivent un traitement TB selon le protocole national. Seulement 8.323, soit 7.1% de réalisé en 2017, 6.316 soit 5.4% en 2018 et 2.680 soit 2.3% en 2019. Il apparaît clairement que la cible de 100% n'a aucune chance d'être atteinte en 2021 au rythme observé actuellement. Les chiffres vont décroissant et si rien n'est fait, beaucoup de patients PVVIH avec statut TB+ seront laissés pour compte à leur triste sort.

3.1.5 Promotion d'un environnement favorable aux personnes vivant avec le VIH et personnes affectées

La promotion d'un environnement favorable aux personnes vivant avec le VIH et personnes affectées par la réduction des violations des droits humains (stigmatisation et discrimination, droit à la santé, égalité de genre et sécurité physique) chez les Personnes Vivant avec le VIH et PA, les OEV ainsi que les populations clés.

Un résultat d'impact attendu est l'impact des violations des droits humains liés au VIH (la stigmatisation et la discrimination, le droit à la santé, à l'égalité de genre, à la sécurité physique) sur les Personnes Vivant avec le VIH et PA, sur les populations clés et les femmes ainsi que sur les jeunes et adolescents est réduit de 90% d'ici 2021.

Divers projets d'autonomisation des PVVIH ont été mis en œuvre, à savoir : ristourne en faveur des familles de PVVIH avec le soutien de PEPFAR, approche intégratrice « CELSI » en faveur des ménages vulnérables des PVVIH avec le projet « 4 Children » à Kinshasa et « Elikya » à Lubumbashi, et association villageoise d'épargne et de crédit « AVEC » piloté par FHI 360 au Haut-Katanga et Lualaba.

L'engagement politique pour la lutte contre les VSBG est devenu manifeste en RDC par la ratification de plusieurs textes juridiques tant du niveau international que régional, la désignation d'un représentant spécial du chef de l'Etat en charge des questions des VSBG ainsi que par plusieurs actions de plaidoyer.

Bien qu'insuffisant, des actions ont été menées en faveur des communautés sur les questions liées au genre, aux violences sexuelles basées sur le genre et aux droits Humains, notamment par le renforcement des capacités des enseignants et des communautés avec l'appui du Projet Aigle/USAID, Projet TUPINGE UBAKAJI dans la prise en charge des victimes des violences sexuelles.

Plusieurs types d'assistance ont été apportés aux OEV, notamment la prise en charge scolaire, le soutien alimentaire, l'apprentissage professionnel. D'autres assistances ont porté sur l'accompagnement social et communautaire.

La revue a noté qu'une PS sur deux connaît son statut sérologique (50%). Aussi, parmi celles déclarées positives, seule une PS sur deux (49%) est sous traitement ARV. Même si cette couverture va jusqu'à près de 90% dans les provinces de Haut Katanga et Lualaba où les interventions PEPFAR sont les plus accrues, les faibles performances en matière de dépistage et traitement enregistrées dans l'ensemble sont essentiellement liées à :

- Une offre insuffisante et inadaptée des services aux populations clés. On compte au plus deux formations sanitaires qui offrent des services de traitement spécifiques aux populations clés¹⁰.
- Stigmatisation et discrimination : 28% des PS ont peur de consulter les services de

¹⁰ Rapport revue de performance des programmes

santé du fait de la stigmatisation et 29% ont affirmé être victimes de stigmatisation de la part d'un personnel de santé²⁴.

Selon l'IBBS 2018-2019, les principales raisons pour lesquelles les populations enquêtées ne se faisaient pas dépister pour le VIH sont les suivantes :

- Pour les PS, le manque de temps pour aller se faire tester (Buta, Matadi et Isiro), la peur d'apprendre son statut VIH positif (Bunia, Isiro, Kindu et Goma), et le fait de ne pas connaître l'endroit où aller (Isiro, Kolwezi, Kisangani et Mwene-Ditu) sont les raisons les plus évoquées. A Kinshasa par exemple, il y a la non-connaissance des lieux de dépistage (31,8%), la peur de connaître son statut sérologique (15,3%) et le fait de ne pas se sentir à risque par rapport au VIH (12,9%).
- Pour les HSH, il y a le fait de ne pas se sentir à risque d'attraper le VIH (Lubumbashi, Bunia et Kinshasa), le manque de temps pour aller faire un test (Matadi, Bunia et Kinshasa), ainsi que le fait de ne pas connaître l'endroit où aller faire le test (Kinshasa, Lubumbashi et à Bunia).

Une autre source renseigne que plus de 50% des HSH ont peur de se rendre dans des formations sanitaires du fait de l'auto-stigmatisation et des violences de tout genre (verbales, physiques et sexuelles) dont ils sont victimes.

- En ce qui concerne les UDI, les principales raisons pour n'avoir pas fait le test étaient le fait de ne pas se sentir à risque de contracter le VIH (Lubumbashi et Kinshasa) et le manque de temps pour aller se faire tester (Bunia et Matadi), évoquées par environ un tiers des UDI ayant participé à l'étude. Toutefois, le fait de ne pas connaître l'endroit où aller a été évoqué par un UDI sur cinq dans plusieurs villes.

Les personnes transgenres n'ont pas été prises en compte pour cette enquête.

3.1.6 Soutien à la mise en œuvre du PSN

Le soutien à la mise en œuvre du PSN pour une réponse efficace à l'épidémie du VIH par l'amélioration de la mobilisation et la gestion rationnelle des ressources financières nécessaires, l'intégration des interventions sida dans les systèmes de base des secteurs, la performance du fonctionnement du système national de suivi et évaluation pour disposer les informations stratégiques (recherche) et la coordination harmonieuse de la riposte nationale.

Un résultat d'impact attendu est la gestion du programme sida dans la mise en œuvre du PSN 2018 - 2021 est performante 100% d'ici 2021.

De façon globale, sur les 10 secteurs prioritaires, deux secteurs disposent de l'arrêt interministériel : Culture & media (1) et Mine & Energie (2). Au niveau national 5 sur 10 secteurs prioritaires publics implémentent les activités : Santé (1), Défense & sécurité (2), Justice & droits humains (3), Education (4), Culture & Media (5). Au niveau Provincial, c'est la province du Kongo central qui a les 10 secteurs fonctionnels durant les quatre dernières années. Par contre, les 25 autres n'ont que le secteur santé fonctionnel à travers les divisions provinciales de la santé.

Il existe un PSN 2018-2021, deux plans sectoriels (Santé et défense), des PAO provinciaux. Par ailleurs, la complétude des données reste faible avec 4 rapports sectoriels y compris celui de la santé rendue disponibles pour l'alimentation du présent rapport.

Les rapports d'activités du PNMLS sont produits annuellement (dernier Rapport annuel disponible est celui de 2017).

L'évaluation des 12 composantes du suivi évaluation ont été réalisées en 2012 et 2019. Cette évaluation permet de lire les avancées enregistrées dans l'application des recommandations, de relever les corrections qui doivent être effectuées et d'évaluer les besoins en assistance technique et de renforcement des capacités.

Financement du PSN 2018-2021 : Les ressources financières nécessaires pour la mise en œuvre du PSN ont été estimées à \$581 505 875 sur la période 2018-2019. Les ressources effectivement dépensées sur la période 2018-2019 se chiffrent à 169,4 millions de dollars américains, soit un taux d'exécution budgétaire de 29,1% (par rapport aux besoins du PSN). Si

on considère les ressources effectivement mobilisées sur 2018-2019 qui sont d'environ 218 millions de dollars américains, le taux d'absorption est de 78%.

Aussi, on note que l'axe portant sur l'amélioration de l'accès aux soins et traitements a le plus mobilisé de ressources (74% des besoins), tandis que les autres axes souffrent à être financés, et particulièrement l'axe 2 dont les dépenses ne couvrent que 0,5% des besoins estimés pour la période 2018-2019.

3.2 Activités sectorielles phares réalisées dans la réponse au VIH et sida en RDC au niveau national

A ce jour 04 rapports sectoriels y compris le secteur santé sont rendu disponibles et les résultats programmatiques sont repris comme suit :

Tableau 5 : Secteur Défense et sécurité

2018	2019
50 702 personnes sensibilisées sur le VIH	107 812 personnes sensibilisées sur le VIH
456 418 préservatifs masculins distribués	89 500 préservatifs masculins distribués
23 913 conseils pré test réalisé dont 14 942 femmes et 8 971 hommes	5 000 préservatifs féminins distribués
22701 personnes testées dont 14 136 femmes et 8 565 hommes	85 201 personnes dépistées sur le VIH
771 personnes testées VIH+ dont 514 femmes et 257 hommes	1 404 personnes testées VIH+
5289 PVVIH enrôlé dans le service de soins VIH dont 771 nouveau cas	311 cas Index testés VIH+
5232 PVVIH sous prophylaxie au Cotrimoxazole dont 756 nouveau cas	6 832 PVVIH enrôlé dans le service de soins VIH (Cohorte)
5289 PVVIH ayant fait objet de la recherche active de la TB au cours de l'année dont 771 nouveau cas	7 584 femmes enceintes testés
104 Cas TB dépistés parmi les PVVIH au cours de l'année dont 38 nouveau cas	168 femmes enceintes testés VIH+
104 PVVIH dépistés TB sous prophylaxie au CTX dont 38 nouveau cas	1 401 Tx New
5185 PVVIH dépistés TB sous prophylaxie à l'INH dont 733 nouveau cas	4 699 PVVIH éligibles à la CV
39 Enfants nés de mères VIH+ ayant bénéficié du test virologique et du DBS	2 181 PVVIH ont la Charge virale prélevé
5230 Patients sous TARV (cohorte) dont 765 nouveau cas	1 777 Charge virale supprimée
104 Patients Co infectés VIH/TB sous TARV dont 38 nouveau cas	93 enfants exposés mis sous la prophylaxie ARV
31 PVVIH perdu de vue	294 patients co infectés VIH/TB sous TARV
22 PVVIH décédés	52 PVVIH perdu de vue
06 PVVIH en file d'attente	34 PVVIH décédés
08 Personnes exposés ayant bénéficié du kit PEP	
2462 PVVIH ont accès à la charge virale	
65 prestataires formés sur les nouvelles directives de la prise en charge du VIH focus sur la recherche de cas index	
55 pairs éducateurs formés sur CIP et le suivi de contact	
50 officiers de la Police formés sur les Droits Humains dans le contexte du VIH	

La quasi-totalité de ces résultats sont obtenus dans le cadre du projet ELIKYA FARDC, financé par le Département américain de la Défense (DOD/PEPFAR), interventions menées que dans 06 provinces de la RDC dont 4 bénéficient du paquet VIH complet (Kinshasa, Haut Katanga, Tshopo et Lualaba) et 2 où seul la sensibilisation et le dépistage sont menés (Kasaï orientale et Sud Kivu).

Tableau 6 : Secteur Justice et droits humains

2018	2019
103 Avocats et défenseurs Judiciaires renforcés sur les Droits Humains et VSBG	101 policiers dont 24 femmes formés à respecter les droits humains
24 Personnel pénitentiaire renforcés sur les Droits Humains et VSBG	400 personnes dont 50 femmes âgées de 20 à 49 ans et 350 hommes âgées de 15 à 49 ans en milieu carcéral sont sensibilisées et dépistés
57 Professionnel de médias renforcés sur les Droits Humains et VSBG	86 Acteurs des médias dont 19 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
187 PVVIH renforcés sur les Droits Humains et VSBG	40 PVVIH dont 7 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
77 Défenseur des droits Humains renforcés sur les Droits Humains et VSBG	80 Avocats & défenseurs Judiciaires dont 23 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
689 Mobilisation des autorités politico administratives (Maires, Gouverneurs, Chef des quartiers, DGM, ANR) renforcés sur les Droits Humains et VSBG	35 Autorités Potico-administratives dont 1 femme sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
111 Leaders des OSC (religieux, acteurs de lutte etc.) renforcés sur les Droits Humains et VSBG	142 personnes (Hommes, Femmes et Jeunes) ont été renforcées en genre, santé sexuelle et reproductive en lien avec le VIH
289 Prestataires des soins renforcés sur les Droits Humains et VSBG	7 Prestataires des soins dont 3 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
262 Population clé (UDI, PS, LGBTI) renforcés sur les Droits Humains et VSBG	24 UDI dont 3 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
	13 PS sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
504 Commissaires PNC (OPJ) de 4 Académies policière et PNC renforcés sur les Droits Humains et VSBG	189 LGBTI sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
	101 Commissaires Policiers, OPJ dont 24 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
8991 copies de la loi PVVIH distribuée	788 personnes de structures identitaires ont bénéficié des conseils et orientations pour adresser leur problèmes et garantir leur vie associative
58 000 personnes sensibilisées sur la loi portant protection aux PVVIH y compris les messages de lutte contre la stigma, SSR, Genre, VIH	5 901 personnes ont été sensibilisées sur les droits humains et le VIH
77905 préservatifs distribués dont 409 sont des préservatifs féminins	6 nouvelles cliniques mises en place et équipées en matériel informatique et de bureau
23 404 personnes se font dépistées	
38 cas de femmes Victimes de Viols dont 21 sont traités au parquet et 17 au tribunal	11 cas d'abus sexuel, victimes d'arrestation arbitraire et discrimination en milieu sanitaire
59 cas dont 37 femmes victimes de VBG, couple sérodiscordant mariés légalement	42 cas de viols/violences sexuelle et celles basées sur le genre
56 médiations dont 2 cas traités au parquet et 1 au tribunal	

42 cas dont 30 femmes PVVIH stigmatisés et discriminés (Divulgateur du statut, chantage, imputation dommageable, homicide, coups et blessures, injures) en milieux sanitaire, professionnel, familial, professionnel et religieux	168 personnes (81 PVVIH et PA victime de stigma et discrimination en milieux sanitaire, professionnel, familial, professionnel et religieux, divulgation de la sérologie)
3 PVVIH dont 1 femme ont subi des licenciements abusifs liés au VIH	36 Prestataires des cliniques juridiques dont 22 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
19 cas dont 15 femmes PVVIH et PA sont victimes de violation de Droit à l'héritage (confiscation parcelle)	3 cas des OEV victime des droits à l'héritage lié au VIH
19 cas dont 2 femmes LGBTI ont subi des arrestations arbitraires, violation des droits des enfants (santé, éducation, logement)	7 cas victimes de discrimination, arrestation, violation des droits basée sur l'orientation sexuelle
7 PS ont subi des arrestations arbitraires	
11 cas dont 9 filles Adolescents (Mineurs) ont subi des violations des droits de l'enfant (abandon d'enfant, exclusion de l'école)	157 Etudiants dont 148 femmes sensibilisés et renforcés sur les Droits Humains et VSBG
	24 cas des JADO victimes de viol référés dans les FOSA ont bénéficié d'une prise en charge Psychosociale, juridique et judiciaire

Le quart des résultats obtenus dans les cliniques juridiques proviennent de CEDHUC. Le rapport du secteur justice et droits humains a compilé les données provenant des lignes vertes, observatoires, service des soins, milieu carcéral, milieu du travail et communautaire.

Tableau 7 : Secteur Education

2018	2019
487 980 adolescents et jeunes Sensibilisés	129 326 adolescents non scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 61 179 filles sensibilisés
	152 936 adolescents et jeunes non scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 68 887 filles sensibilisés
	119 557 jeunes non scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 58 636 filles sensibilisés
	16 501 adolescents non scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 8 345 filles dépistés
	25 378 adolescents et jeunes non scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 12 621 filles dépistés
	34 440 jeunes non scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 18 057 filles dépistés
	226 adolescents non scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 116 filles dépistés VIH+
	124 586 adolescents scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 60 721 filles sensibilisés
	162 751 adolescents et jeunes scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 76 235 filles sensibilisés
	88 584 jeunes scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 36 288 filles sensibilisés
	1 775 PS- (jeunes filles en exploitation sexuelle) âgés de 10 à 14 ans sensibilisés

	4 604 PS âgés de 15 à 19 ans sensibilisés
	4 004 PS âgés de 20 à 24 ans sensibilisés
	1 643 HSH âgés de 10 à 14 ans sensibilisés
	1 969 HSH âgés de 15 à 19 ans sensibilisés
	2 398 HSH âgés de 20 à 24 ans sensibilisés
	54 935 membres des églises sensibilisés sur l'approche All-in
2 037 adolescents et jeunes Dépistés	74 PS âgés de 10 à 14 ans dépistés
	1 036 PS âgés de 15 à 19 ans dépistés dont 22 VIH+
	1 453 PS âgés de 20 à 24 ans dépistés dont 35 VIH+
	72 HSH âgés de 10 à 14 ans dépistés
	503 HSH âgés de 15 à 19 ans dépistés dont 01 VIH+
	592 HSH âgés de 20 à 24 ans dépistés dont 19 VIH+
	273 adolescents et jeunes non scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 158 filles dépistés VIH+
	355 jeunes non scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 205 filles dépistés VIH+
	7 360 adolescents scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 3 593 filles dépistés
	13 127 adolescents et jeunes scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 6 599 filles dépistés
	12 255 jeunes scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 5 960 filles dépistés
172 Pairs Educateurs formés	12 adolescents scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 07 filles dépistés VIH+
290 200 préservatifs distribués	22 adolescents et jeunes scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 16 filles dépistés VIH+
560 adolescents et jeunes référés aux services VIH/SR	12 jeunes scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 10 filles dépistés VIH+
	198 adolescents non scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 105 filles sous TARV
	234 adolescents et jeunes non scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 138 filles sous TARV
	273 jeunes non scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 164 filles sous TARV
	8 adolescents scolarisés âgés de 10 à 14 ans dont 05 filles sous TARV
	11 adolescents et jeunes scolarisés âgés de 15 à 19 ans dont 08 filles sous TARV
	12 jeunes scolarisés âgés de 20 à 24 ans dont 05 filles

	sous TARV
	02 PS âgés de 10 à 14 ans sous TARV
	13 PS âgés de 15 à 19 ans sous TARV
	27 PS âgés de 20 à 24 ans sous TARV
	01 HSH âgés de 15 à 19 ans sous TARV
	19 HSH âgés de 20 à 24 ans sous TARV
	1 035 leaders religieux et communautaires ont pris part aux séances de plaidoyer pour l'accès des adolescents et jeunes aux services de prévention des IST, VIH et SSR
	501 écoles ont intégré l'initiative All-in dans les 6 provinces dont 184 écoles à Maniema, 100 au Nord Kivu, 70 au Sud Kivu, 54 au Kongo Central et 43 au Haut Katanga
	508 enseignants de l'Enseignement primaires, secondaire et technique formés sur le Paquet VIH et SSR à travers le nouveau programme EVF

Les interventions menées en 2018 sont entièrement renseigné par le RACQJ.

Pour l'an 2019, la totalité de ces résultats proviennent de l'initiative « All in », financé par l'UNICEF. Seuls les indicateurs programmatiques concernant les adolescents et jeunes selon leur groupe d'appartenance sont pris en compte dans ce secteur. Les résultats de ce projet couvrent les provinces de Haut Katanga, Kinshasa, Kongo central, Maniema, Kasai central, Kasai oriental, Nord et Sud Kivu et Lualaba avec paquet VIH complet et celles de Kasai orientale et Sud Kivu où seul la sensibilisation et le dépistage sont menés.

3.3 Réalisations de la coordination multisectorielle réalisées

3.3.1 Activités réalisées du niveau national

a) Approvisionnement et distribution des préservatifs

Les principales sources d'approvisionnement en préservatifs au niveau national sont surtout l'UNFPA et le Fonds Mondial en dehors du circuit commercial.

Dans ce domaine, plusieurs stratégies sont utilisées dans le pays, à savoir : le marketing social, la distribution à base communautaire, la distribution commerciale et la distribution à travers les structures sanitaires.

Au total, 31 656 983 préservatifs sont distribués au cours de l'année 2018 dont 16 903 309 (53%) à travers le secteur santé, 5 502 752 (17%) par les communautaires et 9 250 922 (30%) par le marketing social par DKT. Les préservatifs féminins sont peu utilisés, soit 3%.

37 150 623 préservatifs sont distribués au cours de l'année 2019 dont 18 019 551 (49%) à travers le secteur santé, 8 220 501 (23%) par les communautaires et 10 610 571 (28%) par le marketing social par DKT. On a noté une faible utilisation des préservatifs féminins, soit 0,1%.

Il faut noter que les informations du circuit commercial n'ont pas pue être retracées.

Une dynamisation du groupe de travail préservatif par la régularité des réunions. En ordinaire, les quatre réunions de 2018 et deux réunions en 2019 ont été ténues.

b) Conférences

- Internationale :

Les délégués de la RDC ont participé à la Réunion des Ponts focaux (Novembre 2018) et au Conseil des ministres de la GLIA tenu à Nairobi (Mai 2019), à l'atelier de Dakar sur la nouvelle

nomenclature REDES, ainsi qu'à deux ateliers régionaux de formation sur les estimations et les projections sur Spectrum à Dakar et à Johannesburg.

- Nationale :

La 5^{ème} édition du Forum National de mobilisation du monde du monde de travail dans la lutte contre le VIH/Sida (FONAST) s'est tenue dans la ville de Kolwezi, capitale mondiale du cobalt et chef-lieu de la province de Lualaba, du 24 au 27 septembre 2019. Elle a organisée après la 3^{ème} édition organisée du 8 au 11 septembre 2015 à et la 4^{ème} organisée du 2 au 4 décembre 2017 à Boma dans la province du Kongo Central.

Le FONAST de Kolwezi a été organisée par la Coalition Interentreprises de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme (CIELS) et le PNMLS, en collaboration avec les différents partenaires au développement sous le thème : « Agir pour l'objectif 90-90-90 face au VIH/sida dans le Secteur minier en RDC ». Le but de ces assises a porté sur le partage d'expériences entre les acteurs du monde de travail, les scientifiques, les autres acteurs de la lutte contre le VIH/sida en général et les intervenants du secteur minier en particulier. Les participants ont abordé les questions diverses autour des thématiques ci-après : Les programmes de lutte contre le VIH/sida dans les mines, Les enfants dans les mines, La responsabilité sociale des entreprises minières, Les Stratégies efficaces de riposte au VIH dans le secteur minier et La Mobilisation des ressources du secteur minier pour la riposte au VIH.

c) Elaboration des outils normatifs et plans

Des outils de gestion du Programme ont été élaborés avec la participation de plusieurs experts, à savoir la standardisation des outils de quantification des ARV et autres intrants VIH, le guide de prise en charge du VIH révisé, le plan ETME révisé à la suite de l'évaluation de l'ancien, le documents normes et standards de prise en charge des enfants en lien avec le VIH/sida et des outils de collecte des données sur les interventions en leur faveur, le Plan d'accélération du TARV 2019-2020, le plan d'urgence de la riposte au VIH/sida, les documents normatifs sur les modèles des soins différenciés et le manuel de formation sur le tutorat clinique, le projet VIH transfrontalier conjoint comportant les provinces du Haut Katanga, Lualaba, Kasai, Kasai central, Kongo Central et les pays limitrophes de la sous-région SADC, les maquettes pour l'annuaire de statistiques sanitaires 2017-2018, la consolidation d'approches et d'outils des interventions prioritaires des adolescents sur « IST/VIH et VGB » en RDC, la feuille de route annuelle de l'initiative « All in » 2018-2019 ciblant les adolescents et les jeunes âgés de 10 à 19 ans sous l'appui de l'Unicef, le Plan d'Accélération de la prévention primaire (PAPP) du VIH en RDC, le canevas de collecte des données sur le profil Épidémiologique du VIH des zones des santé et sélection des zones de santé prioritaire au second point de la situation sur les enquêtes des IAP et de résistance, etc.

Au cours de l'année 2019, le pays a eu à lancer quatre processus importants de planification et de mobilisation des ressources, notamment :

- L'élaboration du plan stratégique national de la riposte au sida (PSN) 2020 - 2023 initiée à la suite de la revue des performances du Programme sida réalisée au niveau provincial et national.
- L'écriture de la note conceptuelle de la subvention NMF3 du financement Fond mondial en lien avec les priorités du PSN 2020 - 2023.
- L'élaboration du plan stratégique de secteur santé 2018-2021 et de son plan de suivi - évaluation ;
- L'élaboration du plan de renforcement de capacités du CIC/SIDA à l'issue du processus de redynamisation du Conseil Inter Confessionnel de lutte contre le sida élargie à la tuberculose, paludisme et autre épidémie.

d) Autres activités de coordination nationale

Une consultation nationale sur la mise en place d'un système d'identifiant unique des PVVIH en RDC a été organisée sous le leadership du SEN/PNMLS. Les réflexions doivent encore continuer pour arriver à mettre en place ce système dans le pays.

Un fort plaidoyer a été avec la société civile pour la révision de la Loi du 14 juillet 2008 portant protection des PVVIH et des PA. Ce qui permet notamment de laisser à l'appréciation du médecin d'initier le dépistage du VIH dans l'intérêt des enfants de moins de 18 ans. Des actions

doivent encore être menées pour assouplir encore davantage cette disposition qui limite toujours la liberté des enfants de moins de 18 ans à se faire dépister sur le VIH.

Un comité de surveillance des résistances aux ARV a été aussi mise en place en RDC. Ceci permettra de détecter des molécules qui ne sont plus efficace dans la prise en charge des malades.

Les experts du niveau national ont participé à plusieurs autres activités, notamment l'élaboration du plan UNDAF 2020 - 2024 du SNU, la révision des outils de collecte et de transmission des données VIH, les estimations des besoins en médicaments, les réunions du comité de pilotage de l'étude de la certification de la file active en RDC.

Le Secrétariat Exécutif National du PNMLS a conduit aussi la production de certains documents, à savoir : le rapport annuel PNMLS 2017, le rapport REDES 2015-2016-2017, le rapport narratif GAM 2017-2018 et le rapport de la SADC 2018.

e) Renforcement des capacités

Des renforcements des capacités des acteurs ont été organisés à travers le pays en collaboration avec les experts du SEN/PNMLS dans différents domaines et thématiques de la riposte au VIH, à savoir :

- le suivi/évaluation, le rapportage des interventions du secteur Justice et droits humains à la riposte au VIH ;
- le VIH, droits humains et genre en faveurs des formateurs provinciaux et des hommes en uniformes (PNC, FARDC) ;
- le VIH, la SSR, les VS et les Droits humains des acteurs de justice (Magistrats, avocats, OPJ) et de la Société civile à Tshikapa (Kasaï), des officiers de la police Nationale Congolaise de la DGEF, du Commissariat Général et de l'Ecole de Police de Kasangulu et des acteurs de l'auditorat Militaire et de la Haute Cour Militaire ainsi que des leaders religieux et des professionnels de santé en droits humains et VIH à Kinshasa à Kinshasa ;
- la PTME avec les mères mentors en provinces ;
- les nouvelles directives (one stop shop TB/VIH, algorithmes TB et recherche des cas contacts, TB-MR, TB pédiatrique, contrôle de l'infection) en faveurs des équipes cadre de Zones de Santé (ECZS) des provinces ;
- la gestion de commodités et administration des ARV pédiatriques et tutorat dans les DPS prioritaires du PEPFAR (Haut Katanga, Lualaba et Kinshasa) ;
- la production des estimations et des projections sur le logiciel SPECTRUM (Tshopo, Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Maniema, Kwilu, Kwango, Maindombe et Kongo Central, Equateur, Nord-Ubangi, Sud-Ubangi, Mongala et Tshuapa, Kasaï Central, Kasaï, Kasaï Oriental, Sankuru et Lomami) ;
- l'utilisation du logiciel « Tier Net » aux cadres du niveau intermédiaire, membres des ECZS et Data dans la sous coordination Beni au NORD Kivu ;
- la formation dans le cadre de renforcement du système de santé, le plan d'offre de services différenciés de lutte contre le VIH, l'accès aux soins et traitement en visant la qualité de vie des PVVIH au Maniema.

f) Missions en provinces

Des missions de supervision ont été organisées en provinces par le niveau national dans les différentes thématiques du programme. Il s'agit notamment de la mission de :

- Audit de qualité des données santé réalisée au Kongo Central ;
- des supervisions des SEP et suivi des activités ALL IN réalisées au Sud Kivu, au Maniema, au Nord Kivu, Kongo Central et dans 10 ZS de la Ville Province de Kinshasa ;
- Supervision de la campagne d'offre de service gratuit de prévention du VIH, distribution des préservatifs, CDV, SGBV et PF aux populations vulnérables à Mbuji-Mayi
- Appui à l'achat des tests de dépistage du VIH mis à la disposition des 14 ZS pour appuyer les activités de la PTME dans 14 HGR à travers les Fond sida du Kwango ;
- Suivi sur les patients mis sous ARV et enregistrés sur le logiciel TIER.Net à Béni
- Appui aux supervisions des ECZS vers les FOSA et ceux des prestataires des soins dans les FOSA dans les ZS BINZA, KAYNA, RUTSHURU, GOMA et KARISIMBI dans le cadre de la PTME dans le Nord Kivu ;
- Appui aux travaux de finalisation des documents produits dans le cadre de la transition au TLD à Matadi.

g) Tenus de réunions thématiques

Les réunions conjointes ONUSIDA et PNMLS ont eu comme résultats escomptés une meilleure planification des activités phares pour une riposte efficace et un meilleur ciblage.

Les réunions conjointes Ministère des Finances et PNMLS ont permis d'avancer sur des dossiers internes (listing des ressources humaines et mobilisation des ressources locales) au secrétariat exécutif du PNMLS

Des réunions hebdomadaires, thématiques et de restitutions ont été tenues notamment :

- la revue de l'utilisation des tests de dépistage rapide du VIH et la restitution de l'évaluation prospective pays du Fonds mondial ;
- la task force suivi évaluation pour le lancement officiel du processus REDES et celui du GAM ;
- les réunions du Groupe de Travail Préservatif (GTP) ont porté essentiellement sur la restitution par l'UNFPA de l'atelier sur le condom programming en Afrique du sud et la présentation du PTA UNFPA-PNMLS, l'évaluation rapide de la situation des préservatifs dans la région du Kasaï et au niveau central, la situation de la gestion des préservatifs, la mise en place et la formalisation du secrétariat technique du GTP et la restitution de l'atelier de quantification des médicaments (préservatifs) ;
- les réunions du Secrétariat Technique National [adolescents et jeunes All-in](#) concours au suivi et à la mise en œuvre [du projet de l' « Initiative All in »](#) à travers l'exécution des [Prode interventions IST, VIH, SSR et SGBV](#) dans les huit provinces couvertes par les [subventions de l' projet UNICEF \(Kinshasa, Kongo Central, Maniema, Kasaï Oriental, Kasaï Central, Haut Katanga, Nord Kivu et Sud Kivu\)](#), les réunions ont donc porté sur l'[élaboration et la validation des Prode PTA ado et jeunes, l'organisation de la table ronde des partenaires, du comité de pilotage , des missions de supervision formative, \(plan de mise en œuvre des activités\)](#), l'[élaboration des termes de référence de différentes des activités, la conception l'actualisation des outils de sensibilisation et de collecte et de rapportage des données IST, VIH, SSR et SGBV](#), la compilation et l'[analyse des données, ainsi que la production des comptes rendus et des rapports.](#)
- les réunions techniques préparatoires des ateliers de production des estimations et des projections provinciales et des zones de sante se sont tenues avec l'équipe nationale Estimates RDC dans le but d'alimenter le logiciel Spectrum et de produire les données pays désagrégée au niveau provincial et zonal, cinq pool ont pris part pour couvrir les 26 provinces de la RDC ;
- les réunions de coordination multisectorielle ont permis d'échanger sur plusieurs points, notamment, aborder le Plan de prévention primaire avec les secteurs, leurs rôles et responsabilités et la coordination, présenter les activités et les résultats obtenus en 2018 ainsi que la planification 2019 par secteur (Plan d'action sectoriel avec des indicateurs spécifiques), élaborer le mapping de la société civile.
- les réunions trimestrielles de la composante communautaire. Un atelier relatif à la revitalisation et à la redynamisation du Conseil Interconfessionnel de la riposte de contre le Sida (CIC/sida, en sigle) est tenu, les délégués des différentes confessions religieuses ont renouvelé leur engagement d'accélérer la riposte au Sida.

Les experts du programme ont pris part aux activités de la commémoration de la journée mondiale de la santé, à la célébration de la journée internationale de lutte contre l'homophobie et Trans phobie, à la cérémonie de présentation officielle des résultats de la première évaluation des prestations des Services de Soins de Santé (EPSS) 2017-2018, la publication du logiciel de gestion de l'information des médicaments et intrants INFOMED, la production du rapport de l'observatoire VIH/TB, l'élaboration des fiches graphiques de résultats de MICS6 RDC,

Mais aussi aux réunions des groupes de travail (GAS, ME, task force surveillance et laboratoire), à la réunion du GT RECHERCHE sur le VIH/sida et les IST, à la réunion inter provinciale de partage des meilleures pratiques et de planification pour l'amélioration de la qualité des données VIH, etc.

h) Etude et enquête

Concernant la recherche, les préparatifs de l'enquête spécifique et comportemental couplé à la sérologie (BSS+) dans 9 villes ont été lancés par la mise en place du comité de pilotage et la mise en œuvre de l'échantillonnage RDS. Une autre enquête a porté sur l'indice composite des politiques nationales et sur les médicaments et diagnostics dans l'utilisation des ARV et des produits de laboratoire. Le comité de pilotage a aussi démarré les préparatifs de l'étude de la certification de la file active en RDC.

D'autres études ont aussi été menées, notamment :

- L'étude des résistances du VIH aux ARV couplé à l'enquête sur les IAP dans les provinces ;
- l'évaluation rapide de la situation des préservatifs dans les provinces de Kinshasa, du Kasai, Kasai central et oriental par le PNMLS ;
- L'évaluation rapide des besoins au VIH des Populations déplacées interne (PDI).
- L'enquête sur le suivi des dépenses engagées dans la riposte au sida (REDES) pour les années 2015-2016-2017 ;
- L'enquête sur l'INDEX STIGMA des populations clés dans 4 villes de la RD Congo (Kinshasa, Matadi, Kikwit et Lubumbashi).

i) Point sur la JMS

La commémoration de la 30^{ème} édition de la Journée Mondiale Sida 2018, sous le thème International «Connais ton statut» et le thème National « Mobilisons-nous pour le dépistage du VIH afin d'en finir avec le sida en RDC», a été lancée officiellement dans la ville de Kindu, chef-lieu de la province du Maniema. Le Ministre National de la Santé ainsi qu'une forte délégation de Kinshasa à fait le déplacement de Kindu pour la cérémonie du lancement. Cette cérémonie était marquée par la présence du Directeur pays de l'ONUSIDA, le Secrétaire Exécutif National Adjoint du PNMLS, le Commandant du Corps de Santé Militaire, le Coordonnateur Sida etc.

A cette occasion, plusieurs activités ont été réalisées, à savoir : la cérémonie de lancement officiel de la JMS (i), la journée scientifique à l'université de Kindu (ii), la caravane motorisée (iii), l'inauguration du laboratoire VIH de Kindu (iv), la visite guidée des stands d'exposition, de sensibilisation et de dépistage du VIH, etc.

Après le lancement de Kindu, plusieurs activités de la JMS ont été à travers le pays tout au long d mois de décembre avec une forte mobilisation des autorités et décideurs, des partenaires au développement et des communautaires pour la réussite de ces assises.

Quant à la 31^{ème} édition, la JMS 2019 a été organisée autour du thème international « Les communautés font la différence » et le thème national « Ma communauté fait la différence et vous ? »

3.3.2 Mobilisation des ressources au Secrétariat Exécutif du PNMLS

- Exercice comptable de l'année 2018 :

le PNMLS a mobilisé un montant total de 3 464 278,27 USD, 32% des fonds proviennent des partenaires au développement (3,49% provenant de l'ONUSIDA, 2,33% de l'UNFPA 4,33% de l'UNHCR et 21,95% de l'UNICEF), 68% du gouvernement de la république (61,30% provenant du gouvernement central, 6,22% des fonds propres du SEN (fonds de contribution à l'entretien du bâtiment PNMLS) et moins d'1% des gouvernements provinciaux) ainsi que des partenaires de mise en œuvre à travers le fonds provincial sida et les organisations de la société civile (1,02%). 42% de ces fonds mobilisés sont absorbés par le niveau National.

Au niveau provincial, ces fonds mobilisés sont répartis comme suit : 10,7% par le Sud-Kivu (01), 8,2% par le Nord-Kivu (02), 13% par le Maniema (03), 4,6% par le Kasai Central (04), 2,7% par le Haut Katanga (05), 6,1% par Kinshasa (06), 12,3% par le Kongo Central (07), 1,6% par le Maindombe (08), 2,5% par la Tshopo (09) 3,8% par le Kwilu (10), 1,7% par la Mongala (11), 2,3% par le Kwango (12), 2,3% par l'Equateur (13) 1,7% par le Tanganyika (14), 1,8% par le Haut Uélé (15), 1,8% par le Bas Uélé (16), 2,2% par l'Ituri (17), 1,9% par le Sud-Ubangi (18), 1,4% par le Haut Lomami (19), 2,9% par le Kasai (20) 1,8% par le Sankuru (21), 2% par le Nord-Ubangi (22),

1,4% par la Tshuapa (23), 3,2% par le Kasai-Oriental (24) 1,9% par Lomami (25), 4,4% par le Lualaba (26).

- Exercice comptable de l'année 2019 :

Le PNMLS a mobilisé un montant total de 3 003 445,11 USD. Ces fonds proviennent des partenaires au développement (38% provenant de l'UNICEF et 10% des coopérations bilatérales/GIZ et coopération suisse), du gouvernement de la république (48% provenant du gouvernement central, 4% des fonds propres du SEN (fonds de contribution à l'entretien du bâtiment PNMLS) et moins d'1% des gouvernements provinciaux ainsi que des partenaires de mise en œuvre à travers le fonds provincial sida et les organisations de la société civile (moins d'1%).

29% de ces fonds mobilisés sont absorbés par le niveau National et le reste en province, dont : 17,6% par le Sud-Kivu (01), 6,8% par le Nord-Kivu (02), 6,5% par le Maniema (03), 5,4% par le Kasai Central (04), 5,3% par le Haut Katanga (05) et par Kinshasa (06), 2,9% par le Kongo Central (07), 1,6% par le Maïdombe (08), 1,4% par la Tshopo (09) 1,3% par le Kwilu (10), 1,2% par la Mongala (11), par le Kwango (12), par l'Equateur (13) et par le Tanganyika (14), 1,1% par le Haut Uélé (15), par le Bas Uélé (16), par l'Ituri (17), par le Sud-Ubangi (18), par le Haut Lomami (19), par le Kasai (20) et par le Sankuru (21), 1% par le Nord-Ubangi (22), par la Tshuapa (23), par le Kasai-Oriental (24) et par Lomami (25), 0,7% par le Lualaba (26).

Le Gouvernement central reste le partenaire avec 47,70% de ressources décaissées en faveur du PNMLS pour les primes du personnel, les frais de fonctionnement et certaines activités phares. Aucun fonds n'a été décaissé pour les activités de suivi et de supervision qui sont des activités régaliennes des Secrétariats Exécutifs du PNMLS.

- Fonds sida dans les provinces

A ce jour, deux provinces ont mis en place un mécanisme de mobilisation des ressources domestiques à travers le fonds provincial sida, il s'agit de :

- la province Kwilu avec une mobilisation de 15 995 USD en 2018 et de 15 882 USD en 2019 et de la province Kwango à travers les taxes sur les billets des voyageurs (perception des fonds auprès des contribuables).
- la province de Kwango avec une mobilisation de 2 350 USD en 2018 et 18 086 USD en 2019 à travers les contributions des voyageurs et celles des élèves de l'EPSP Kwango 1 et 2.

Certaines provinces ont enclenchés le processus de mises en place de ce fonds local, il s'agit de la Tshuapa (1), du Sankuru (2) et du Kasai (3).

1) Au niveau Provincial

Dans les 26 provinces de la RD Congo, des activités phares ont été menées dans les provinces, activités qui ont contribué à l'état de la réponse au VIH, le tableau ci-dessous reprends les activités phares et les partenaires qui ont contribué à l'atteinte des résultats (cibles) provinciaux.

Tableau 8 : Activités phares réalisées en provinces

Partenaire	Activités Phare	2018	2019
		Résultats atteints (Cibles)	
BAS-UJELE (01) Financier Gouvernement (1) Technique FM/CORDAID (1), FM/CAGF (2), DPS/ZS (3), PNLS (4), PNLT (5), Secteur défense et sécurité (6), UCOP+ (7), RACOF (8), CARITAS (9), CAMEKIS (10), CADIMEBU (11)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboration du Plan de Coordination ▪ Célébration de la JMS ▪ Réunion de coordination TB-VIH 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 128 812 personnes sensibilisées sur le VIH dont 71 823 femmes ▪ 167 519 préservatifs distribués dont 81 404 préservatifs féminins ▪ 327 063 nouveaux cas en consultation ▪ 16 466 nouveaux cas d'IST ▪ 9 983 nouveaux cas contacts ▪ 12 147 cas d'IST conseillés et testés au VIH ▪ 554 cas d'IST testés VIH+ ▪ 20 998 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique ▪ 1 165 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 38 507 personnes conseillées dont 2 011 enfants ▪ 33 283 personnes testées dont 5 533 enfants ▪ 2 840 personnes testées VIH+ dont 466 enfants 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 137 212 personnes sensibilisées sur le VIH dont 81 804 femmes ▪ 42 222 486 préservatifs distribués dont 26 653 féminins ▪ 562 133 nouveaux cas en consultation ▪ 22 997 nouveaux cas IST ▪ 18 453 cas contacts ▪ 94 477 cas d'IST conseillés et testés au VIH ▪ 140 cas d'IST testés VIH+ ▪ 34 154 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique ▪ 879 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 76 512 personnes conseillées dont 23 672 enfants ▪ 31 394 personnes testées au VIH dont 2 015 enfants ▪ 2 432 personnes testées VIH+ dont 131 enfants
		Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 33 313 nouveaux cas vus à la CPN, 15 981 femmes enceintes reçu à la CPN dont 187 dépistée de la syphilis ▪ 187 femmes enceintes dépistées syphillis + dont 163 traitée lors des CPN ▪ 35 020 femmes enceintes conseillées dont 29 135 en CPN et 5 885 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 27 544 femmes enceintes testées au VIH dont 24 465 en CPN et 3 079 en salle d'accouchement et PP ▪ 26 451 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 23 712 en CPN et 2 739 en salle d'accouchement et PP ▪ 97 femmes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant la CPN₁ ▪ 283 femmes enceintes VIH+ dont 257 en CPN et 26 en salle d'accouchement et PP ▪ 2 220 partenaires masculins conseillés, 1 757 testés au VIH, 1 736 informés de leurs résultats dont 43 VIH+ ▪ 173 femmes enceintes VIH+ ayant accouché à la maternité 	Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 52 045 nouveaux cas reçus à la CPN, 16 595 femmes enceintes reçues à la CPN dépistées à la syphilis ▪ 514 femmes enceintes dépistées positives à la syphilis dont 290 traitées lors de CPN ▪ 33 214 femmes enceintes conseillées dont 33 381 en CPN et 2383 à la salle d'accouchement et en post partum ▪ 31 466 femmes enceintes testées au VIH dont 32208 en CPN et 1818 rs dans la salle d'accouchement et PP ▪ 30 705 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 28849 en CPN et 1666 en salle d'accouchement et en PP ▪ 66 femmes enceintes connaissent leur statut sérologique avant la CPN₁ ▪ 317 femmes enceintes VIH+ dont 297 en CPN et 20 en salle d'accouchement et en post partum ▪ 268 femmes enceintes VIH+ sous TARV ▪ 268 femmes enceintes VIH+ sous option B+ ▪ 139 bébés nés de mères VIH+

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 97 femmes VIH+ sous TARV ▪ 260 femmes VIH+ sous option B+ ▪ 169 bébés nés vivants de mères VIH+ ▪ 86 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance ▪ 26 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge testés dont 5 VIH+ mis sous ARV ▪ 56 bébés exposés au VIH mis sous CTX à partir de 6 semaines d'âge 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 80 enfants exposés sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 65 bébés exposés au VIH en 6 semaines d'âge testés dont 11 VIH+ mis sous ARV ▪ 116 bébés exposés au VIH mis sous CTX à partir de 6 semaines d'âge
		<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 117 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 466 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB + mis sous Anti T ▪ 3 104 PVVIH sous prophylaxie au CTX 1 781 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 381 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 207 tuberculeux dépistés VIH+ ▪ 162 tuberculeux dépistés VIH+ mis sous ARV ▪ 5 099 patients sous TARV ▪ 170 enfants (0-14 ans) mis sous ARV dont 95 filles ▪ 4 923 adultes (15 ans et plus) mis sous ARV dont 3 477 femmes ▪ 543 patients Co-infectés VIH/TB sous TARV ▪ 116 PVVIH en file d'attente ▪ 25 PVVIH ayant bénéficié de la charge virale ▪ 15 PVVIH ayant une CV supprimée 123 PVVIH décédées 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 7 763 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 6 494 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 1 100 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB + mis sous Anti T ▪ 384 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 433 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 433 PVVIH dépistées TB ▪ 187 tuberculeux dépistés VIH+ ▪ 187 tuberculeux dépistés VIH+ mis sous ARV ▪ 2 231 patients mis sous ARV ▪ 7 334 patients sous TARV ▪ 244 enfants (0-14 ans) mis sous ARV dont 121 filles ▪ 1987 adultes (15 ans et plus) mis sous ARV dont 1212 femmes ▪ 352 PVVIH ayant bénéficié de la charge virale ▪ 243 PVVIH ayant une CV supprimée 353 PVVIH décédées
		<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 70 SVS ayant bénéficié d'une PEC médicale ▪ 57 SVS ayant reçu un kit PEP 207 PVVIH perdues de vue 	<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 218 PVVIH perdues de vue
		<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <p>115 511 USD mobilisé dont 24 100 provenant du Gouvernement et 91 411 USD des PTF pour la riposte au Sida</p>	<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <p>119 697 USD mobilisé dont 34 703 USD provenant du Gouvernement et 83 996 USD des PTF pour la riposte au Sida</p>
EQUATEUR (02)	<p>Financier Gouvernement (1)</p> <p>Technique UNICEF (1), FM/ CORDAID (2), ECC (3), PNLT (4), PNLS (5), DPS/ZS (6), DREAM (7), ABEF (8)</p>	<p>▪ <i>Elaboration du Plan (All In) 2019</i></p> <p>▪ <i>Elaboration du PTA SEP 2018</i></p> <p>▪ <i>Tenue des réunions hebdomadaires du SEP</i></p> <p>▪ <i>Accompagnement des faitières dans la mise en œuvre de certaines de leurs activités</i></p> <p>▪ <i>Organisation de l'enquête</i></p>	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 110 287 personnes sensibilisées ▪ 55 808 personnes conseillées dont 30 911 testées au VIH ▪ 30 911 personnes ayant retiré leurs résultats dont 391 VIH+ ▪ 255 641 nouveaux cas en consultation ▪ 16 261 nouveaux cas d'IST ▪ 6 364 contacts parmi les nouveaux cas IST ▪ 7 378 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 89 VIH+ ▪ 16 234 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique

Formatted: English (United States)

<p>REDES</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation de la JMS ▪ Elaboration du rapport annuel ▪ Redynamisation des activités d'implantation des comités sectoriels ▪ Vulgarisation des rôles et responsabilités des secteurs ▪ Accompagnement des différents secteurs dans l'élaboration de leurs plans sectoriels et opérationnels ▪ Suivi des activités des plans d'actions des secteurs disponibles ▪ Tenue des Réunions de Task Force Suivi et évaluation ▪ Actualisation de la cartographie des interventions et des Intervenants ▪ Actualisations de la cartographie de risque et de vulnérabilité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 27 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 5 833 transfusions sanguines réalisées ▪ 4 738 transfusions sanguines testées aux 4 marqueurs 	
	<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 27 311 nouveaux cas vus à la CPN ▪ 5 258 femmes enceintes dépistées à la syphilis dont 77 dépistées positives à la syphilis ▪ 77 femmes enceintes positives à la syphilis traitées ▪ 15 466 femmes enceintes conseillées dont 9 077 testées (CPN+Maternité+Postpartum+CPS) ▪ 8 819 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 76 VIH+ ▪ 59 femmes enceintes VIH+ ayant accouché à la maternité ▪ 10 femmes VIH+ sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 48 femmes VIH+ sous option B+ ▪ 8 bébés nés vivants de mères VIH+ ▪ 59 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance ▪ 36 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge Testés ▪ 10 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge Positifs 3 bébés VIH+ à 6 semaines mis sous ARV 	<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 837 femmes enceintes reçues (CPN +Maternité +Post partum) ▪ 18 387 femmes enceintes conseillées dont 16 647 testées au VIH ▪ 16 483 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 25 VIH+ ▪ 18 Femmes enceintes sous ARV au moins 6 mois après le début de traitement ▪ 46 femmes allaitantes sous ARV au moins 6 mois après le début de traitement ▪ 56 Femmes enceintes ayant bénéficié du dosage de la CV avant l'accouchement dont 20 ayant une CV supprimée ▪ 6 femmes enceintes ou allaitantes ayant bénéficié du dosage de la CV à 6 mois après le début du traitement ▪ 13 femmes enceintes ou allaitantes ayant supprimé la CV à 6 mois après le début du traitement ▪ 30 enfants exposés au VIH ▪ 41 enfants exposés nés vivants de mères VIH+ mis sous prophylaxie ARV pour la PTME à la naissance 33 enfants exposés au VIH à 4-6 semaines d'âge testés dont 5 VIH+
	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 347 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 1 658 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 106 patients mis sous ARV au cours de la période ▪ 2 274 patients sous TARV dont 132 enfants (0-14 ans) ▪ 2 142 adulte sous ARV (15 ans et plus) ▪ 47 PVVIH décédée ▪ 886 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB ▪ 168 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 133 PVVIH dépistées TB+ mis sous Anti T ▪ 137 tuberculeux dépistées VIH+ mis sous ARV ▪ 137 patients Co infectés VIH/TB sous TARV ▪ 39 PVVIH dépistées TB sous prophylaxie à l'INH 806 PVVIH ayant bénéficié de la CV dont 584 ont eu une CV supprimée 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 672 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 292 PVVIH enrôlées aux stades 3 et 4
	<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 417 visites à domicile réalisées auprès de PVVIH ▪ 140 personnes bénéficient d'une assistance par les AGRs 	

		<ul style="list-style-type: none"> 46 PVVIH perdus de vue 192 cas de violence sexuelle enregistrée 			
		<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> Préparation du dossier relatif à la tenue de la session ordinaire du CPMLS 43 978 USD dont 36 914 USD mobilisé provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida 	<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 47 340 USD mobilisé provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida 		
HAUT KATANGA (03)	<p>Financier Gouvernement (1) Gouvernorat (2) DOD (3) CDC (4) SIPFO/PEPFAR (5) OMS (6) UNFPA (7)</p> <p>Technique DPS/ZS (1), PNLS (2), PNLT (3), PNTS (4), PALS (5), PNSA (6), PNSR (7), DIVAS (8), DIV Jeunesse (9), DIV Genre (10), DIV COM (11), DIV TVC (12), DIV Plan (13), DIV DH (14), DIV justice (15), DIV Cultures et Arts (16), EPST (17), DIV MINES (18), ONUSIDA (19), UNICEF (20), ELIKYA (21), FHI360 (22), ICAP (23), IHAP (24), SANRU (25), PAM (26), Vision Mondiale (27), DKT (28), COFASI (29), UCOP+ (30), RNOAC (31), WP (32), OCF (33), PJD (34), CJL (35), RACOF (36), Centre d'excellence (37), APDS (38), ECOSOV (39), FAEMDECO (40), AIJS (41), BAK CONGO (42), GECAMINES (43), SNCC (44), DGDA (45), OCC (46), DGRAD (47), DGI</p>	<ul style="list-style-type: none"> Initiative ALL IN Tenues de réunions du comité de pilotage secteur santé Participation aux différentes journées importantes dont JMF, la journée du travail Célébration de la JMS 2017 Elaboration de la cartographie des services sociaux dans la province Intégration des interventions de LCS dans 2 secteurs prioritaires ayant 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 144 623 personnes sensibilisées 126 625 personnes testées et ayant retiré le résultat dont 12 896 testées VIH+ 10 888 Populations clés testées au VIH dont 1 381 testées VIH+ 1 914 gels lubrifiant distribué aux populations clés 1 288 tuberculeux diagnostiqués VIH+ 1 291 cas d'IST testés VIH+ 1 431 673 préservatifs distribués 27866 transfusions réalisées 880 unité de sang testées VIH+ 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 169 500 personnes sensibilisées 168 211 personnes testées et ayant retiré le résultat dont 14 261 personnes testées VIH+ 7 404 Populations clés testées dont 968 VIH+ 7 766 populations clés ont utilisé le gel lubrifiant 802 tuberculeux diagnostiqués VIH+ 718 cas IST testés VIH+ 	
			<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 196 494 adolescents scolarisés sensibilisés à travers le cours d'enseignement 380 560 adolescents et jeunes sensibilisé 184 066 adolescents non scolarisés sensibilisé 18 715 adolescents scolarisés testées au VIH ayant retiré le résultat 12 052 adolescents non scolarisés testées au VIH ayant retiré le résultat 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 312 318 adolescents scolarisés sensibilisés à travers le cours d'enseignement 532 965 adolescents et jeunes sensibilisé 220 647 adolescents non scolarisés sensibilisé 77 943 adolescents scolarisés testées au VIH ayant retiré le résultat 55 066 adolescents non scolarisés testées au VIH ayant retiré le résultat 3 164 352 préservatifs distribués 103 709 gels lubrifiants distribués 	
				<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 139 087 femmes enceintes testées 1 737 femmes enceintes testée VIH+ 5 776 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testés au VIH 302 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 1 856 Femmes enceintes PVVIH sous option B+ 1 318 femmes VIH+ ont accouché à la maternité 1 373 nouveaux nés vivant de mère VIH+ 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 140 952 femmes enceintes testées 1786 femmes enceintes testée VIH+ 212 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 1613 femmes enceintes PVVIH sous option B+ 917 femmes VIH+ ont accouché à la maternité 1 731 nouveaux nés vivant de mère VIH+
				<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <p>13 639 PVVIH sous TAR ayant eu accès à la mesure de la charge virale</p>	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <p>27 300 PVVIH sous TAR ayant eu accès à la mesure de la charge virale</p>

	(48), SONAS (49), CIELS (50), BRALIMA (51), BRASIMBA (52), CMDC (53), RUASHI MINING (54), SHALINA (55), CMC (56), SEK (57), EPIROGUE (58), BRAS SECURITY (59), SOMICA (60), BOLLORE (61)		Promotion d'un environnement favorable aux PVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> 197 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kit Pep 4 cas de discrimination et/ou stigmatisation enregistré 4 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques 2 444 OEV ayant bénéficié d'une assistance Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> 56 374 USD mobilisé dont 42 983 USD provenant du Gouvernement et 13 391 USD des PTF pour la riposte au Sida 	Promotion d'un environnement favorable aux PVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> 390 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kit Pep 10 cas de discrimination et/ou stigmatisation enregistré 10 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques 4 616 OEV ayant bénéficié d'une assistance Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> 157 883 USD mobilisé dont 33 079 USD provenant du Gouvernement et 124 804 USD des PTF pour la riposte au Sida
HAUT LOMAMI (04)	Financier Gouvernement (1) Vision Mondiale (2) CORDAID/FM (3) CAG/FM (4) CHEMONICS /USAID (5) Technique ONG BATWABEMBA (1), ONG AFEDEPE (2), APSME (3), Secteurs Education (5) & Défense et Sécurité (6)	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer pour une ligne budgétaire VIH à l'AP Elaboration d'un projet d'arrêté portant mise en place du CPMLS Tenue des réunions trimestrielles du groupe de travail médicaments Tenue de réunions GAS VIH Tenue d'une réunion de concertation des activités de coinfection VIH/TB Tenue d'une réunion du groupe thématique préservatif Célébration de la JMS Elaboration trimestrielle d'un plan provincial de distribution des préservatifs, tests, ARV et médicaments anti-IO Approvisionnement des FOSA qui offrent les services de PEC VIH/TB et d'autres comorbidités en intrants pour les précautions universelles Tenue des réunions hebdomadaires du SEP ; Tenue des réunions de la task force Suivi & Evaluation Tenue de réunions de coordination multisectorielle 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 884 862 préservatifs distribués dont 263 981 féminins 224 987 personnes sensibilisées 29 554 Populations clés sensibilisées dont 2 669 Hommes en uniforme, 3022 Dépendants des Hommes en uniforme, 2 849 PS, 7 507 Miniers, 12 746 pêcheurs, 761 Travailleurs routiers. 13 049 nouveaux cas d'IST en consultation dont 12 826 traités 12 167 cas d'IST diagnostiqué et traités selon l'approche syndromique 659 cas d'IST diagnostiqué et traités selon l'approche étiologique 131 132 personnes conseillées dont 121 642 testées 111 641 personnes testées ayant retiré les résultats dont 890 VIH+ 890 Personnes enrôlées dont 858 mises sous TARV Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 93 519 nouveaux cas vus à la CPN 47 348 femmes enceintes conseillées, testées et ayant retiré les résultats 117 femmes enceintes positives au VIH et informées de leurs résultats 54 bébés nés vivants de mères VIH + 50 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance 40 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge testés Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> 3 811 PVIH enrôlées dans les services de soins VIH 3 691 PVIH sous prophylaxie au CTX 3 040 PVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB 1479 PVIH sous prophylaxie à l'INH 281 cas TB dépistés parmi les PVIH 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 523 931 préservatifs distribués dont 35 627 préservatifs féminins 517 064 personnes sensibilisées 1071 populations clés dont 33 VIH+ (40 HSH testés dont 1 VIH+, 788 PS testées dont 28 VIH+, 47 Prisonniers testés dont 4 VIH+ et 196 hommes en uniforme testés) 392 854 cas d'IST en consultation 13 561 nouveaux cas d'IST 8 952 cas d'IST conseillés et testés au VIH 247 cas d'IST VIH+ 526 cas d'IST diagnostiqué et traités selon l'approche syndromique 414 cas d'IST diagnostiqué et traités selon l'approche étiologique 248 774 personnes conseillées dont 123 211 testées 118 286 personnes testées ayant retiré les résultats Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 128 481 nouveaux cas vus à la CPN 47 372 femmes enceintes conseillées, testées et ayant retiré les résultats 174 femmes enceintes positives au VIH 54 503 femmes enceintes conseillées dont 48 765 testées 47 372 femmes enceintes informées de leurs résultats 157 bébés nés vivants de mères VIH + 52 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance 16 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge testés dont 2 VIH+ mis sous ARV Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> 5 206 PVIH enrôlées dans les services de soins VIH 4 795 PVIH sous prophylaxie au CTX 1 935 PVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB 483 PVIH sous prophylaxie à l'INH 88 cas TB dépistés parmi les PVIH

HAUT-UELE (05)			<p>5 078 patients mis sous ARV</p> <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 45 cas de violences sexuelles notifiés dont 31 SVS référés dans les FOSA 18 SVS sont prises en charge dans les 72 heures et ont reçu un kit PEP 14 parmi elles sont accompagnées à la justice 28 OEV bénéficiant des divers appuis 19 OEV ont bénéficié d'une prise en charge des frais scolaires et académiques <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 61 714 USD mobilisé provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida 	<p>5 078 patients mis sous ARV</p> <p>▪ Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 63 cas de violences sexuelles notifiés dont 50 SVS référés dans les FOSA 47 SVS prises en charge dans les 72 heures et ont reçu un kit PEP 34 parmi elles sont accompagnées à la justice 98 PVVIH sensibilisés sur la stigmatisation et la discrimination 33 OEV bénéficiant des divers appuis 24 OEV ont bénéficié d'une prise en charge des frais scolaires et académiques <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 486 485 USD mobilisé dont 34 003 USD provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida
	<p>Financier</p> <p>Gouvernement (1), MEMISA (2), KIBALI (3) Cordaid/FM (4)</p> <p>Technique</p> <p>PNLS (1), PNLT (2), EPSP (3), DPS/ZS (4), PSSP (5), AFIA SANTE (6), AGLAD/SIDA (7), UCOP+ (8), RACONJ (9), FOSI (10), RAF (11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Forum de partenaires Task force Suivi et Evaluation Réunion thématique Célébration de la JMS Elaboration du PTA Tenue de la réunion de concertation Intégration des interventions de LCS dans 4 secteurs prioritaires 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 202 130 personnes dont 120 996 femmes sensibilisées 52 688 personnes testées ayant retiré le résultat 4 908 personnes testées VIH+ 440 412 préservatifs distribués dont 414 146 préservatifs masculins 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 364 808 personnes dont 7 148 femmes sensibilisées 4 256 âgés de 25 ans et 156 445 hommes et 196 959 femmes âgés de + de 25 ans sensibilisés 106 703 personnes testées ayant retiré le résultat dont 6 713 VIH+ 768 495 préservatifs dont 15880 préservatifs féminins distribués 177 886 gels lubrifiant distribué 12 170 transfusions réalisées 690 unité de sang testées VIH+ 546 Populations clés testées au VIH dont 10 VIH+ 693 tuberculeux diagnostiqué VIH+ 791 cas IST testés VIH+
			<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 5 241 JADOS de 10-19 ans dont 2 789 filles sensibilisées 22 480 préservatifs distribués 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 11 404 JADOS de 10-19 ans sensibilisés 75 235 JADOS scolarisés dont 33 123 filles sensibilisées à travers le cours d'enseignement
			<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 34 953 femmes enceintes testées VIH 1 608 partenaires masculins/conjoint des femmes enceintes testées au VIH dont 104 VIH+ 1 131 femmes enceintes testée VIH+ 937 femmes enceintes PVVIH sous option B+ 456 femmes VIH ayant accouchées à la maternité 716 nouveau-nés vivant de mère VIH+ 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 32 133 femmes enceintes testées au VIH 95 partenaires masculins/conjoint des femmes enceintes testées VIH 661 femmes enceintes testée VIH+ 5 partenaires masculins/conjoint des femmes enceintes testées VIH+ 35 825 femmes enceintes PVVIH sous option B+ 508 femmes VIH ayant accouchées à la maternité 759 nouveau-nés vivant de mère VIH+

		<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 20421 PVVIH sous TARV 462 cas de Coïnfection VIH/TB 1735 patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 23 456 PVVIH sous TARV 375 cas de Coïnfection VIH/TB 68 PVVIH sous TARV, ayant y accès à la mesure de la CV 47 patients VIH ayant une charge virale supprimée 368 Patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV 10 patients avec comorbidités (9 cas d'hépatite B et C, 1 cas de cancer du col) sont pris en charge selon le protocole national 	
		<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 57 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep 7 cas de discrimination et/ou stigmatisation enregistré 8 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques 	<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 32 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kit Pep 10 cas de discrimination et/ou stigmatisation enregistré 8 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques 	
		<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <p>3 510 USD mobilisé dans le budget provincial pour la riposte au Sida</p>	<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <p>36 663 USD mobilisé dont 33 079 USD provenant du Gouvernement central, 938 USD mobilisé dans le budget provincial et 2 646 USD auprès des partenaires extérieur pour la riposte au Sida</p>	
ITURI (06)	<p>Financier</p> <p>Gouvernement (1) Cordaïd/FM (2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Célébration de la JMS Elaboration du PAO et PTA Tenue de la task force suivi évaluation Tenue des réunions avec les secteurs fonctionnels (secteur santé, secteur justice et secteur défense) 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 356 091 personnes dont 213 166 femmes sensibilisées 26 465 personnes dont 1 183 enfants testées ayant retiré le résultat 1 165 personnes dont 80 enfants testées VIH+ 516 433 préservatifs dont 131 490 féminins distribués 32 881 gels lubrifiant distribué 12 334 transfusions réalisées 864 unité de sang testées VIH+ 2 227 populations clés conseillés dont 174 testées au VIH 386 tuberculeux diagnostiqué VIH+ 1 412 cas d'IST testés VIH positifs 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 441 728 personnes dont 267238 femmes sensibilisées 188 569 personnes conseillées dont 71883 enfants 30 887 testés dont 2698 enfants 1 788 personnes testées VIH+ dont 96 enfants 1 083 411 préservatifs distribués dont 16337 préservatifs féminins 137 361 gels lubrifiants distribués 3 984 seringues autobloquantes distribuées 932 Cas IST VIH+
	<p>Technique</p> <p>MONUSCO (1), ONUSIDA (2), PNUD (3), OMS (4), PAM (5), UNICEF (6), UNFPA (7), TROCAIRE (8), OCHA (9), CME STOP/SIDA (10), SOFEPADI (11), PADI (12), FFPI (13), ASOCITURI (14), PSSP (15), PSSP (16), RACOF (17), UCOP+ (18), IPASC (19), LASI (20), AVAVEO (21), PNLS (22), CPLT (23), PRONANUT (24), PNTS (25), DPS/ZS (26), CH-PNC (27), FARDC (28), PNC (29), RENADEF (30), CADIMEBU (31), MEMISA (32)</p>		<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 637 JADOS de 10-19 ans dont 1 349 filles sensibilisées 1 062 JADOS non scolarisés dont 573 filles sensibilisées 139 JADOS scolarisés dont 89 filles testées au VIH et ayant retiré le résultat 72 JADOS non scolarisés testées au VIH et ayant retiré le résultat 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 5 703 JADOS sensibilisés 331 JADOS testés dont 2 adolescents testés VIH+ 2 JADOS VIH+ mis S/ARV
			<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 62 144 femmes enceintes testées au VIH dont 892 VIH+ 5 878 partenaires masculins/conjoint des femmes enceintes testées au VIH dont 208 VIH+ 1 609 femmes enceintes PVVIH sous option B+ 1 015 femmes VIH ayant accouchées à la maternité 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 96 158 femmes enceintes conseillées et testées au VIH 1 115 femmes enceintes VIH+ 688 femmes enceintes mises S/ARV

		<ul style="list-style-type: none"> 630 nouveau-nés vivant de mère VIH+ <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 15 873 PVVIH sous TARV 228 cas de Coïnfection VIH/TB 228 patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 626 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep 4 cas de discrimination et/ou stigmatisation enregistré: 1 026 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <p>1 631 827 USD mobilisé dont 39 507 USD provenant du Gouvernement central, 19 181 du secteur privé et 1 573 139 USD des PTF pour la riposte au Sida</p>	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 20 887 PVVIH S/ARV 252 Co infectés VIH/TUB mis S/ARV 23 PVVIH ayant la CV supprimée 973 PVVIH perdues de vue dont 886 récupérées 580 PVVIH décédées <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 3392 SVS enregistrés 1560 SVS ayant bénéficiés de prise en charge médicale 1362 SVS ayant bénéficiés de PEP Kit <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <p>1 975 718 USD mobilisé dont 57 072 USD provenant du Gouvernement central et 1 918 646 USD des PTF pour la riposte au Sida</p>
KASAI (07)	<p>Financier</p> <p>Gouvernement (1), Gouvernorat (2), UNFPA (3), PAM (4), HCR (5), BCC (6)</p> <p>Technique</p> <p>PNUD (1), PNLS (2), PNLT (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tenue d'une réunion du cadre de concertation entre acteurs et intervenants dans LCS Vulgarisation des rôles et responsabilités des secteurs Vulgarisation de l'OL portant création et organisation du PNMLS à l'Assemblée et l'exécutif provincial Vulgarisation de l'ordonnance portant création du PNMLS auprès de PROGOUV/AP/GP Tenue des réunions conjointes PNLS et PNLT Célébration de la JMS Intégration des interventions de LCS dans 4 secteurs prioritaires (défense et sécurité, éducation, agriculture et développement rural) 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 12 323 cas d'IST Notifiés 11 971 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique 8 157 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 650 VIH + 107 222 personnes sensibilisées 54 315 personnes conseillés et dépistés VIH dont 1 026 VIH+ 52 prestataires et 48 communautaires renforcés en capacités <p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 2939 JADOS sensibilisés dont 1 616 filles <p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 17 278 femmes conseillées et testées par la PTME dont 79 sont VIH+ 5 947 femmes enceintes conseillées, testées et informées de leurs résultats dont 88 VIH+ mis sous TARV option B+ <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 567 patients sous TARV 122 patients Co-infectés TB/VIH 65 PVVIH décédées <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> des 25 acteurs de la justice et les OSC renforcés en capacités 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 14 337 cas d'IST Notifiés 13 732 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique 6 444 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 101 VIH + 60 067 personnes sensibilisées 31 292 personnes conseillés et dépistés dont 974 VIH+ 100 prestataires et communautaires renforcés en paquet complet VIH <p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 094 JADOS sensibilisés 3 062 JADOS dépistés et ayant retiré leur résultat 2 080 préservatifs distribués <p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 28 775 femmes conseillées et testées par la PTME dont 50 VIH+ 28 773 femmes enceintes conseillées, testées et informées de leurs résultats dont 50 VIH+ mis sous TARV option B+ <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 253 patients sous TARV 157 patients Co-infectés TB/VIH 112 PVVIH décédées 283 enfants VIH+ ont bénéficié du traitement <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 338 visites à domicile effectuées

Formatted: English (United States)

		sur le VIH et les Droits Humains	<ul style="list-style-type: none"> 87 perdues de vue récupérées 25 acteurs de la justice et des OSC renforcés en capacités sur les droits humains et le VIH 41 042 personnes sensibilisées sur le VIH 9 300 personnes sensibilisées sur les VBG 92 614 promotions des préservatifs 150 lubrifiants distribués 		
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> Séance de travail auprès du Gouvernement provincial 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> Le PTA du SEP aligné au budget provincial 2019 		
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> Séance de travail auprès du Gouvernement provincial 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> Le PTA du SEP aligné au budget provincial 2019 		
KASAI CENTRAL (08)	Financier Gouvernement (1) Technique DPS/ZS (1), PNLS (2), UCOP+ (3), FFP (4), WOMEN'S MUAKAJI (5), SAST (6), JAMST (7), ASTU (8), EPST (9), Hôtel de Ville (10), Mairie UNFPA (11), PNUD (12), UNICEF (13), DIVIPLAN (14), DIVIMINE (15), DIVIGENRE (16), RACOF (17), CPJ (18), DIVIJEUNESSE (19)	<ul style="list-style-type: none"> Redynamisation des cellules de LCS et du FOSI Lancement officiel de l'Initiative Ville VIH/SIDA Réalisation de l'Enquête REDES Célébration de la Journée Mondiale de la Contraception et de la JMS Tenue de groupe thématique Préservatif Tenue de la Task force Suivi et évaluation Point de presse lors de la Journée Mondiale Zéro discrimination Participation à l'atelier sur le logiciel Spectrum 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 120 560 personnes sensibilisées dont 475 PS, 611 HU, 904 prisonniers 1 410 434 préservatifs distribués 51 254 personnes conseillées dont 34 466 testées et 34 358 ayant retirés les résultats 9 395 nouveaux cas d'IST 7 134 cas d'IST conseillés et dépistés dont 96 VIH+ 8 435 cas traités selon l'approche syndromique 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 304 040 personnes sensibilisées 1 668 198 préservatifs distribués dont 870 féminins 23 956 personnes testées au VIH et ayant retiré les résultats 21 376 personnes testées aux IST 19 606 cas d'IST traités selon l'approche syndromique 	
			Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 10 840 JADOS sensibilisés sur le VIH/sida et IST 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 88 392 JADOS sensibilisés pour le dépistage du VIH et des IST 6586 JADOS dépistés et ayant retiré leur résultat 	
			Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 46 femmes enceintes dépistées et mis sous TARV (option A ou B+) 23 nouveaux nés et nourrissons dépistés et prise en charge 	Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 6 907 femmes testées ayant retiré les résultats 36 femmes enceintes VIH+ ayant retiré les résultats 34 femmes enceintes VIH sous option B+ ; 42 nouveaux nés exposés au VIH testés à 6 semaines 36 nouveaux nés exposés au VIH ayant reçu la prophylaxie aux ARV 	
			Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> 4 474 PVVIH mis sous TARV 192 PVVIH visitées (visites à domicile) 35 patients Co-infectés VIH/TB sous TARV 330 cas des IO prise en charge 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> 4 809 adultes sous ARV 159 enfants dont 79 de sexe féminin et 82 de sexe masculin sous ARV 101 malades Co infectés VIH/TUB 	
			Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> 83 SVS ayant reçues les Kits PEP 		
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> 36 644 USD mobilisé dont 6 280 provenant du Gouvernement et 30 364 USD des PTF pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2019 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> 163 087 USD mobilisé dont 33 079 USD provenant du Gouvernement et 130 242 USD des PTF pour la riposte au Sida 	
				Prévention de la transmission du VIH et des IST	Prévention de la transmission du VIH et des IST
		K	Financier	<ul style="list-style-type: none"> Elaboration du Plan de 	Prévention de la transmission du VIH et des IST

<p>Gouvernement (1) UNICEF (2) CORDAID (3)</p> <p>Technique ONUSIDA (1), DPS/ZS (2), FDSS (4), RENADEF (5), PNLS (6), PSSP (7), UCOP+ (8), RACOFJ (9), PALS (10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> coordination ▪ Célébration de la JMS ▪ Tenue de réunions préparatoires de la JMS ▪ Tenue de réunions de la Task Force S&E ▪ Tenue de réunion du Groupe de Travail Préservatifs ▪ Tenue d'une table ronde sur le VIH et droit ▪ Tenue de la réunion tripartite sur la mise en œuvre des activités All In ▪ Organisation de la matinée d'information et de sensibilisation des acteurs étatiques, privés et communautaires de la Province sur le VIH/SIDA ▪ Organisation de l'enquête PDI (Populations Déplacées Internes) au Kasai Oriental ▪ Tenue de l'atelier d'intégration des besoins liés au VIH des populations déplacées internes au plan opérationnel provincial ▪ Suivi de la mise en œuvre de l'initiative All In ▪ Enquête sur l'évaluation rapide de la situation des préservatifs ▪ Organisation de l'enquête REDES 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 237 978 personnes sensibilisées ▪ 722 880 préservatifs distribués dont 35 003 préservatifs féminins ▪ 25 560 cas d'IST notifiés ▪ 21 740 traités selon l'approche syndromique ▪ 135 443 personnes conseillées dont 73 162 testées dont 71 994 ont retiré leurs résultats 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 265 681 personnes sensibilisées ▪ 715 836 préservatifs distribués dont 35 003 préservatifs féminins ▪ 8 056 gels lubrifiants distribués ▪ 53 388 cas d'IST notifiés ▪ 44 980 traités dont 41 862 cas ont bénéficié de l'approche syndromique ▪ 7857 cas testés au VIH dont 162 sont VIH+ ▪ 3 118 cas traité selon l'approche étiologique ▪ 71 365 personnes conseillées et testées dont 54 323 ont retiré leurs résultats ▪ 1 764 sont VIH+ dont 1 647 ont retiré leurs résultats 9 915 PVVIH connaissent leur statut sérologique
		<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 151 522 JADOS sensibilisés sur le VIH dont 75 155 filles ▪ 21 000 préservatifs masculins distribués ▪ 10 571 JADOS dépistés au VIH en milieu scolaire et non scolaire ayant retiré le résultat dont 72 VIH + ▪ 72 JADOS VIH + mis sous TARV ▪ 90 Pairs Educateurs formés sur les compétences de vie courante intégrant les questions de SSRAAJ ▪ 30 Pairs Educateurs formés sur la prise en charge holistique des jeunes 45 Infirmiers Titulaires des Aires de Santé et 9 membres des ECZS formés sur le paquet SSRAAJ 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 62 396 JADOS de moins de 15 ans sensibilisés sur VIH dont 33 748 filles ▪ 203 285 JADOS de 15 ans et plus sensibilisés sur le VIH dont 108 877 filles ▪ 2 246 JADOS de 10-14 ans sensibilisés sur le VIH dont 31 testés au VIH et ayant retiré le résultat ▪ 44 778 JADOS en milieu non scolaire sensibilisés dont 432 dépistés et ayant retiré les résultats ▪ 1 JADOS de 10-14 ans VIH + ayant retiré le résultat ▪ 5 872 JADOS de 15-19 ans sensibilisés sur le VIH dont 60 testés au VIH et ayant retiré le résultat ▪ 9 JADOS de 15-19 ans VIH + ayant retiré le résultat ▪ 674 JADOS de 20-24 ans sensibilisés sur le VIH dont 56 testés au VIH et ayant retiré le résultat ▪ 10 JADOS de 10-19 ans VIH + mis sous TARV ▪ 97 JADOS de 10 à 24 ans dépistés VIH+ et mis sous TARV
		<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 47 949 femmes conseillées, 34 659 testées dont 33 274 ont retiré les résultats ▪ 87 femmes enceintes VIH+ et mises sous ARV ▪ 114 femmes VIH+ ayant accouché ▪ 110 enfants nés de femmes VIH+ ▪ 81 enfants exposés ont bénéficié de la prophylaxie aux ARV à la naissance ▪ 54 enfants testés à 6 semaines dont 18 VIH+ mis sous ARV 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 29 417 femmes conseillées dont 13 934 testées et ayant retiré les résultats ▪ 101 femmes enceintes VIH+ ▪ 76 enfants nés de femmes enceintes VIH+ ayant accouché à la maternité ▪ 48 enfants exposés ont bénéficié de la prophylaxie aux ARV à la naissance
		<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 532 malades enrôlés dans les sites des soins ▪ 859 malades sous ARV ▪ 709 malades Co-infectés VIH/TB 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 356 sont sous traitement ARV ▪ 9 294 sont sous ARV dont 861 enfants de moins de 15 ans ▪ 331 ont accès à la charge virale dont 68 CV supprimée

			<ul style="list-style-type: none"> 1 579 ont bénéficié d'une recherche active de la tuberculose dont 301 dépistés positifs 279 ont bénéficié des antituberculeux 	
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 22 491 USD mobilisés dont 17 163 USD provenant du Gouvernement et 5 328 USD des PTF pour la riposte au Sida	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 37 788 USD mobilisés dont 31 320 USD provenant du Gouvernement et 6 468 USD des PTF pour la riposte au Sida	
KINSHASA (10)	Financier Gouvernement (1) ONUSIDA (2) UNICEF (3) UNFPA (4)	<ul style="list-style-type: none"> Elaboration du PTA Célébration de la JMS Partage d'expérience de l'équipe technique All In du Kongo Central Participation à la revue des activités UNICEF Exécution du Prodoc UNICEF dans le cadre de l'initiative All in Tenue de la réunion de Groupe de travail préservatif Réalisation de REDES Réunions de coordination interne Participation à l'élaboration du PSN 2020-2023 Participation à l'atelier sur le logiciel SPECTRUM Suivi et Évaluation des Activités du Fast-Track pour l'atteinte des objectifs 90-90-90 Participation aux Réunions de comité de pilotage Rétroaction Projet Observatoire accès de soins et traitement de PVVIH dans le cadre du CPMLS 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 274 336 personnes dont 152 381 femmes sensibilisées 25 141 populations clés sensibilisés dont 8 916 HSH, 12 230 PS, 1 023 clients des PS, 2 068 UDI, 904 TG 1 136 001 préservatifs distribués dont 96 575 préservatifs féminins 354 818 personnes conseillées dont 4 238 enfants 298 415 personnes dépistées au VIH dont 3 360 enfants 11 884 dépistées VIH+ dont 350 enfants 8 019 HSH conseillés et testés au VIH dont 409 VIH+ 11 437 PS Conseillés et testés au VIH dont 557 VIH+ 864 clients des PS conseillés et testés au VIH dont 25 VIH+ 1 930 UDI conseillés et testés au VIH dont 59 VIH+ 784 TG conseillés et testés au VIH dont 20 VIH+ 1 437 562 nouveaux cas en consultation 66 102 nouveaux cas d'IST 57 505 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche Syndromique 5 817 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique 13 200 nouveaux cas contact soignés 34 949 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 748 VIH+ 49 320 donneurs du sang (DB, DF, DP) dont 1 414 VIH+ 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 1 025 355 personnes sensibilisées 30941 populations clés sensibilisés dont 9430 HSH, 16 984 PS, 2913 UDI et 1 614 TG 247 435 préservatifs distribués 349 932 personnes testées dont 4 553 VIH+ 8 663 HSH Conseillés et testés au VIH dont 115 VIH+ 15 343 PS Conseillés et testés au VIH dont 324 VIH+ 2 594 UDI conseillés et testés au VIH dont 41 VIH+ 1 333 TG conseillés et testés au VIH dont 30 VIH+ 1 010 793 nouveaux cas en consultation 57 520 nouveaux cas d'IST 11 347 nouveaux cas contact soignés 38 700 cas IST conseillés et testés au VIH dont 462 VIH+
	Technique EGPAF (1), FHI 360 (2), IHAP/KIN (3), DPS (ZS) (4), BPC/PNLS (5), CNTS (6), PSSP (7), PASCO (8), RENADEF (9), RACOJ (10)	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 15 442 des JADOS sous TARV 43 932 JADOS sensibilisés sur le VIH 3 360 JADOS conseillés et testés au VIH dont 1 892 VIH+ 1 027 JADOS VIH+ mis sous traitement 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 20 516 JADOS sous TARV 33 555 JADOS sensibilisés sur le VIH 1 015 JADOS conseillés et testés au VIH dont 309 VIH+ 304 JADOS VIH+ mis sous traitement 	
	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 522 888 nouveaux cas vus à la CPN 133 149 femmes enceintes testées dont 1 212 VIH+ 7 487 partenaires masculins testés dont 86 VIH+ 941 femmes VIH+ Sous option B+ 868 femmes VIH+ ayant accouchées à la maternité 877 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance 947 bébés nés vivant de mère VIH+ 	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 146 130 femmes enceintes testées dont 1 192 VIH+ 7 487 partenaires masculins testés dont 86 VIH+ 1 053 femmes VIH+ Sous option B+ 1 505 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance 692 bébés nés vivant de mère VIH+ 692 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge testé 18 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge positifs au VIH+ 		

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 654 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge testé ▪ 20 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge positifs au VIH+ ▪ 18 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge sous ARV <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 456 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 13 296 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB ▪ 7 074 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 739 personnes exposées aux VIH ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 Heures ▪ 59 335 PVVIH ont eu accès aux ARV (AC+NC) ▪ 4 100 coinfections TB/VIH sous TARV ▪ 25 068 PVVIH bénéficie de la charge virale ▪ 13 633 PVVH ont une CV supprimée ▪ 6 566 PVVIH perdues de vue 1 683 PVVIH décédé <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 739 cas de violences sexuelles ou physiques enregistrées ▪ 576 SVS ayant bénéficiés un KIT PEP dans les 72h00 ▪ 50 magistrats, 47 OPJ Militaire, 50 Auxiliaire de justice, 25 Avocat et défenseurs judiciaires, 46 Leaders religieux et 39 leaders des PVVIH discriminés et stigmatisés ▪ 327 PVVIH bénéficie de la protection légale et sociale ▪ 22 476 OEV identifiés ▪ 19 670 OEV référés dans les différents services 19 670 OEV dont 8 998 filles bénéficient d'une prise en charge holistique <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plaidoyer au décaissement du fond alloué ▪ 54 076 USD mobilisé dont 6 050 provenant du Gouvernement et 48 026 USD des PTF pour la riposte au Sida 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge sous ARV <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 651 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 1 010 tuberculeux dépistés VIH+ ▪ 18 651 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB ▪ 11 985 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 69 162 PVVIH ont eu accès aux ARV (AC+NC) ▪ 1 453 coinfections TB/VIH sous TARV ▪ 27 535 PVVIH bénéficie de la charge virale ▪ 27 222 PVVH ont une CV supprimée ▪ 5 010 PVVIH perdues de vue ▪ 1 636 PVVIH décédé <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 576 SVS ayant bénéficiés un KIT PEP dans les 72h00 ▪ 93 370 OEV identifiés ▪ 88 425 OEV référés dans les différents services ▪ 46 740 OEV bénéficient d'une prise en charge Judiciaire ▪ 26 404 OEV bénéficient d'une prise en charge Scolaire formel et informel ▪ 438 OEV bénéficient d'une prise en charge Médicale <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 189 395 USD mobilisé dont 17 439 USD provenant du Gouvernement Central et 185 677 USD des PTF pour la riposte au Sida
KONGO CENTRAL (11)	<p>Financier Gouvernement (1) Cordaid/FM (2) UNICEF (3) ONUSIDA (4) OMS (5)</p> <p>Technique PNLS (1), PNLT (2), DPS/ZS (3), PNSA (4), PNSR (5), CNTS (6), PRONANUT (7), PNLP (8), PSSP (9), UCOP+</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réalisation de l'étude REDES ▪ Organisation d'une revue des activités All in ▪ Partage de l'expérience All in à la réunion de Task Force Jeunes et Adolescents ▪ Obtention du Contrat de location du terrain dans le cadre de l'initiative transfrontalière contre le VIH/sida de la SADC <p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 013 895 personnes sensibilisées ▪ 183 181 personnes testées ayant retiré le résultat ▪ 1 566 Populations clés (532 HSH, 927 PS et 107 TG) testés au VIH ▪ 2 005 personnes testées VIH+ dont 30 HSH, 32 PS et 5 TG ▪ 226 tuberculeux diagnostiqué VIH+ ▪ 121 cas d'IST testés VIH+ ▪ 401 233 préservatifs distribués ▪ 62 341 transfusions réalisées ▪ 751 unités de sang testées VIH+ 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 078 585 de personnes sensibilisées ▪ 219 268 de personnes testées et ayant retiré le résultat ▪ 18 937 Populations clés dont 5 509 HSH, 11 632 PS, 485 TG et 1 311 UDI testés au VIH ▪ 2 461 personnes dont 266 HSH, 488 PS, 31 TG et 76 UDI testées VIH+ ▪ 227 tuberculeux diagnostiqués VIH+ ▪ 211 cas d'IST testés VIH+ ▪ 2 273 831 de préservatifs distribué ▪ 280 788 de gel lubrifiant distribué ▪ 63 378 transfusions réalisées 743 unité de sang testées VIH+

	(10), RACOF (11), DKT (12), RENADEF (13), BDOM (14), CIELS (15)	<ul style="list-style-type: none"> Tenue des réunions multisectorielle en faveur des jeunes et adolescents. Participation à la mission de l'audit de la qualité Tenue des réunions trimestrielles du cadre de concertation multisectoriel de LCS Célébration de la JMS Publication d'une édition de bulletin d'information VIH Participation au FONAST 5 Participation à l'élaboration du PSN 2020- 2023 et à l'écriture du NMF3 FM Tenue de réunion de certification des données de LCS Participation à l'atelier de consensus national de la revue des performances du Programme sida 2014-2019 Organisation de la mission de la revue externe du PSN 2018-2021 Intégration des interventions de LCS dans 10 secteurs prioritaires 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 122 442 JADOS scolarisés sensibilisés à travers de cours d'enseignement 444 753 JADOS sensibilisés <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 85 478 femmes enceintes testées au VIH dont 274 VIH+ 1 278 partenaires masculins/conjoint des femmes enceintes testés au VIH dont 20 VIH+ 220 Femmes enceintes PVVIH sous option B+ 234 femmes VIH ayant accouché à la maternité 242 nouveaux nés vivant de mère VIH+ <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 588 PVVIH sous TAR ayant eu accès à la mesure de la charge virale <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 212 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep 1 496 OEV ayant bénéficié d'une assistance (scolarisation ou autre) <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 250 811 USD mobilisé dont 45 147 USD provenant du Gouvernement et 205 664 USD des PTF pour la riposte au Sida 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 42 218 JADOS scolarisés sensibilisés à travers le cours d'enseignement par les enseignants formés 203 367 JADOS sensibilisé par les Pairs Educateurs formés en milieux scolaires 26 840 JADOS sensibilisés en milieux non scolaires 14 JADOS non scolarisés testées VIH ayant retiré le résultat <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 99 386 femmes enceintes testées 460 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testés au VIH 195 femmes enceintes testée VIH+ 96 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 183 Femmes enceintes PVVIH sous option B+ 125 femmes VIH+ ont accouché à la maternité 170 nouveaux nés vivant de mère VIH+ <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 414 PVVIH sous TAR ayant eu accès à la mesure de la charge virale <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 319 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kit Pep 143 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques 1 498 OEV ayant bénéficié d'une assistance (scolarisation ou autre) <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 87 661 USD mobilisé dont 33 079 USD provenant du Gouvernement et 54 582 USD des PTF pour la riposte au Sida
	KWANGO (12)	<p>Financier</p> <p>Gouvernement (1) Gouvernorat (2) FM/Croix Rouge Française (3) Fonds sida (4)</p> <p>Technique</p> <p>ENABEL (1), PNLT (2), DPS/ZS (3), CPTS (4), Fondation Damien (5), RACOF (6), RIGIAC (7),</p>	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 216 290 personnes sensibilisées 422 334 préservatifs distribués dont 37 735 préservatifs féminins 170 223 personnes dépistées dont 369 VIH+ 24 512 cas d'IST traités selon l'approche syndromique 3 775 poches de sang testées aux 4 marqueurs 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 669 210 préservatifs distribués dont 12 978 préservatifs féminins 167 137 personnes dépistées 162 599 personnes dépistées ayant retiré les résultats dont 459 dépistées VIH+ 203 396 personnes sensibilisées sur le VIH 34 652 cas d'IST traités selon l'approche syndromique
			<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 594 jeunes sensibilisés sur le VIH/Sida 110 jeunes testés au VIH et ayant retiré le résultat 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 355 jeunes sensibilisés sur le VIH/Sida 606 jeunes testés au VIH ayant retiré le résultat dont 14 VIH+

	ADIK (8), NDJF (9)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation d'un atelier de mise à niveau pour la mise en place des Comités Sectoriels de LCS ▪ Fonctionnement du Fonds Provincial Sida sur base des ressources domestiques (contributions des voyageurs et des élèves) ▪ Tenue des réunions hebdomadaires du SEP ▪ Elaboration d'un plan provincial de coordination ▪ Réalisation des missions de suivi des activités financées la CRF ▪ Actualisation de la cartographie des interventions et des intervenants 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 41 000 femmes enceintes et leurs partenaires dépistés au VIH ▪ 1 635 femmes enceintes en CPN dépistées aux IST ▪ 52 femmes enceintes séropositives ▪ 23 femmes enceintes en CPN prises en charge pour les IST ▪ 48 femmes enceintes PVVIH ayant accouché les 12 derniers mois ▪ 35 femmes enceintes VIH+ qui reçoivent les ARV ▪ 35 femmes VIH+ sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 14 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV ▪ 17 bébés exposés mis sous prophylaxie CTX ▪ 95 enfants infectés bénéficiant du TAR 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 44 femmes enceintes séropositives ayant accouché ▪ 44 femmes enceintes VIH+ qui reçoivent les ARV ▪ 44 femmes enceintes séropositives mis sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 34 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV ▪ 30 bébés exposés mis sous prophylaxie CTX ▪ 108 enfants infectés bénéficiant du TARV
			<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 722 PVVIH éligibles au TARV ▪ 1 665 PVVIH sous TARV ▪ 36 patients TB dépistés au VIH ▪ 1 210 PVVIH dépistées à la TB ▪ 1 607 PVVIH sous prophylaxie CTX ▪ 29 patients Co infectés VIH/TUB sous TARV ▪ 69 PVVIH perdues de vue ▪ 90 PVVIH décédées 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 938 PVVIH éligibles au TARV et mis sous TARV ▪ 59 patients Tub dépistés au VIH ▪ 477 PVVIH dépistés à la TB ▪ 24 PVVIH perdus de vue ▪ 477 PVVIH sous prophylaxie CTX ▪ 59 patients Co infectés VIH/TB sous TARV ▪ 53 PVVIH décédées
			<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 46 victimes des violences sexuelles dont 37 ont bénéficié d'un kit PEP ▪ 37 victimes des VS ayant bénéficié de Kits PEP 	<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 60 victimes des violences sexuelles ▪ 54 victimes des VS ayant bénéficié de Kits PEP ▪ 12 VVS/SVS ayant bénéficié de la PEC juridique et judiciaire ▪ 5 jugements obtenus en faveur des survivants des SVS
			<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue des sessions ordinaires et de la session extraordinaire du CPMLS ▪ Tenue des réunions de la Commission technique du CPMLS ▪ Elaboration et approbation du Règlement Intérieur du CPMLS ▪ Mise en place et lancement du mécanisme de Gestion du Fonds Provincial Sida ▪ 283 160 USD mobilisé dont 34 836 provenant du Gouvernement, 2 350 USD du fonds provincial sida, et 245 973 USD des PTF pour la riposte au Sida 	<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 session ordinaire réalisée ▪ 5 réunions du Bureau du CPMLS tenues ▪ Encrage institutionnel du SEP au gouvernement maintenu ▪ 171 661 USD mobilisé dont 34 836 USD provenant du Gouvernement, 18 086 USD du fonds provincial sida, et 118 739 des PTF pour la riposte au Sida
KWILU (13)	<p>Financier Gouvernement (1) Fonds sida (2) FDSS (3) Cordaid (4)</p> <p>Technique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue des réunions hebdomadaires du SEP ▪ Tenue de la task-force Médicaments ▪ Actualisation de la cartographie des interventions et des 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 185 334 personnes sensibilisées sur le VIH/SIDA/IST ▪ 13 747 personnes testées ayant retiré le résultat ▪ 106 personnes testées VIH+ ▪ 1 586 740 préservatifs distribués ▪ 106 cas IST testés VIH+ 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 95 780 personnes sensibilisées sur le VIH/SIDA/IST, testées et ayant retiré le résultat ▪ 529 personnes testées VIH+ ▪ 93 541 préservatifs distribués ▪ 2 261 gels lubrifiants distribués ▪ 31 cas IST testés VIH+

	UNICEF (1), CTB (2), DKT (3), OMS (4), MONUSCO (5)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ intervenants ▪ Collecte des données produites par les acteurs & partenaires de LCS ▪ Elaboration du PAO ▪ Elaboration du PTA budgétisé ▪ Plaidoyer pour une ligne budgétaire VIH dans les budgets ▪ Elaboration de l'aperçu global sur le Fonds Provincial de LCS ▪ Plaidoyer auprès de l'Assemblée provinciale pour l'obtention d'un édit provincial du FPLCS ▪ Célébration de la JMS ▪ Intégration des interventions de LCS dans 10 secteurs prioritaires 	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 24 104 femmes enceintes testées au VIH dont 59 VIH+ ▪ 59 femmes enceintes VIH+ mis sous option B+ ▪ 29 femmes VIH ayant accouchées à la maternité 38 nouveau-nés vivant de mère VIH+	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 35 781 femmes enceintes testées au VIH dont 80 VIH+ ▪ 66 femmes enceintes VIH+ mis sous option B+ ▪ 42 femmes VIH ayant accouchées à la maternité 42 nouveau-nés vivant de mère VIH+
			Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 188 tuberculeux diagnostiqué VIH+ ▪ 188 patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV ▪ 1 897 PVVIH ayant bénéficié de la recherche active de la TB ▪ 4 159 PVVIH mis sous TARV ▪ 81 PVVIH sous TARV, ayant y accès à la mesure de la charge virale 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 882 JADOS âgés de 10-19 ans dont 2 000 filles sensibilisé ▪ 830 JADOS scolarisés testés au VIH et ayant retiré le résultat dont 416 filles ▪ 589 JADOS non scolarisés testés au VIH et ayant retiré le résultat dont 346 filles 370 préservatifs distribués dont 73 préservatifs féminins
			Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 167 SVS) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 686 PVVIH enrôlés ▪ 4 159 PVVIH mis sous TARV ▪ 1 850 PVVIH dépistées ayant bénéficié de la recherche TB ▪ 107 cas de Coïnfection VIH/TB ▪ 102 patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV/anti T ▪ 187 PVVIH sous TARV, ayant y accès à la mesure de la CV ▪ 18 patients VIH ayant une charge virale supprimée
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 745 USD mobilisé dont 15 995 USD provenant du fonds sida et 9 750 USD des PTF pour la riposte au Sida 	Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 230 PVVIH ayant bénéficié des visites à domicile (VAD) ▪ 29 personnes ayant connu de cas de violences sexuelles et physiques ▪ 12 SVS ayant bénéficié d'une PEC juridique ▪ 29 SVS ayant bénéficié d'une PEC psycho-social ▪ 33 SVS ayant bénéficié d'une PEC médicale ▪ 33 SVS testées au VIH
LOWAMI (14)	Financier Gouvernement (1) Technique BDOM (1), DPS/ZS (2), PNLS (3), ABEEF-ND (4), RACOF (5), PROSANI/USAID (6), UCOP+ (7), FOSI (8), Save the children (9),	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appui technique aux structures et organisations impliquées dans la LCS ▪ Plaidoyer auprès de l'Assemblée Provinciale, des APA et autres leaders communautaires pour la mobilisation des ressources locales ▪ Participation à la revue externe 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 371 690 personnes de 15-49 ans sensibilisées ▪ 123 996 préservatifs distribués ▪ 18 625 personnes de 15 -49 ans dépistées pour le VIH et connaissent leurs statuts ▪ 18 950 Nouveaux cas en consultation pour IST ▪ 9 664 Cas IST VIH+ ▪ 18 031 Cas IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique 915 cas IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique	Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 299 157 personnes sensibilisées ▪ 358 686 préservatifs distribués ▪ 27 027 gels lubrifiants distribués ▪ 100 684 nouveaux cas en consultation pour IST ▪ 4 029 nouveaux Cas IST ▪ 1 024 nouveaux cas contacts ▪ 414 cas d'IST conseillés et testés au VIH ▪ 42 cas d'IST VIH+ ▪ 3 796 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 55 564 USD mobilisé dont 39 747 provenant du Gouvernement et 15 882 USD du fonds sida et 1 734 USD des PTF pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 55 564 USD mobilisé dont 39 747 provenant du Gouvernement et 15 882 USD du fonds sida et 1 734 USD des PTF pour la riposte au Sida

FDSS (10)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions thématiques et de suivi-évaluation de tous les partenaires impliqués dans la LCS ▪ Suivi des interventions des secteurs et des partenaires contractuels ▪ Vulgarisation des rôles et responsabilités des secteurs impliqués dans la LCS ▪ Planification des réunions périodiques de coordination multisectorielle ▪ Proposition d'un planning de renforcement des capacités ▪ Gestion des toutes les données VIH ▪ Assurer trimestriellement la transmission des données au niveau central 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 783 jeunes de plus de 15 ans dont 2 199 filles sensibilisées ▪ 538 JADOS de moins de 15 ans dont 660 filles sensibilisées ▪ DCIP ▪ 59 jeunes de plus de 15 ans dont 30 filles testées au VIH ▪ 17 jeunes de plus de 15 ans dont 4 filles VIH+ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 233 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique <p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 52 685 personnes sensibilisées ▪ 969 populations clés dont 955 PS et 14 HSH sensibilisées sur VIH/Sida & IST ▪ 32 228 personnes vulnérables dont 90 miniers, 447 prisonniers et 31 691 autres catégories de personnes sensibilisées 10 644 personnes orientées vers la structure de santé
		<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 61 907 nouveaux cas à la CPN ▪ 31 057 femmes enceintes testées à la CPN ▪ 29 007 femmes enceintes informées de leurs résultats ▪ 7 femmes connaissent leur statut sérologique VIH+ avant la CPN1 ▪ 41 femmes enceintes VIH+ informées de leurs résultats ▪ 4 276 partenaires masculins conseillés ▪ 1 819 partenaires masculins testés au VIH dont 19 VIH+ ▪ 12 partenaires masculins informés de leurs résultats ▪ 16 femmes enceintes VIH+ sous option B+ ▪ 33 femmes VIH+ sous prophylaxie ARV 	<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 91 483 femmes enceintes reçues en CPN1 ▪ 62 473 femmes enceintes reçues en CPN4 ▪ 203 femmes enceintes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant la CPN1 ▪ 122 femmes enceintes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant l'accouchement ▪ 89 femmes enceintes VIH+ sous TAR avant la CPN1 ▪ 25 femmes enceintes VIH+ sous TAR avant l'accouchement
		<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 798 PVVIH éligibles ayant bénéficiés de TARV ▪ 392 enfants infectés au VIH ayant bénéficié d'un TARV ▪ 110 Patients Co-infectés VIH – TB ayant bénéficié du traitement de la coïnfection selon le protocole national ▪ 852 Patients VIH éligibles ayant reçu l'INH 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 8 341 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 3 147 PVVIH enrôlées aux stades 3 et 4 ▪ 2 562 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 3 411 patients encore sous ARV
		<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 200 USD provenant du Gouvernement provincial pour la riposte au sida 	<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 36 610 USD mobilisé provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida
		<p>Financier Gouvernement (1) Gouvernorat (2) UNFPA (3) FHI 360 (4)</p> <p>Technique DPS/ZS (1), PNLs (2), ESURS (3), EPJINC (4), SNEL (5), KCC (6), MUMI (7), PHD (8),</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue des réunions du staff ▪ Tenue d'une réunion conjointe SEP et Gouvernement Provincial ▪ Plaidoyer pour la mobilisation des ressources ▪ Elaboration d'un plan multisectoriel provincial ▪ Appui du gouvernement provincial à la tenue du FONAST 5

CANAL ESPOIR (9), MKM (10), KAMOA SARL (11)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7 491 clients des PS conseillés et testés au VIH dont 280 VIH+ ▪ 1 966 personnes testées VIH+ ▪ 128 113 nouveaux cas en consultation ▪ 5045 nouveaux cas d'IST ▪ 3 565 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche Syndromique ▪ 433 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 607 nouveaux cas contact soignés ▪ 2 455 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 103 VIH+ ▪ 49 320 donneurs du sang (DB, DF, DP) dont 1 414 VIH+ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 50 930 personnes testées au VIH dont 4 808 enfants ▪ 3 931 personnes testées VIH+ dont 276 enfants ▪ 3 847 personnes testées VIH+ et ayant retiré leurs résultats dont 258 enfant ▪ 1 680 partenaires dépistés au VIH, 652 partenaires dépistés VIH+ dont 648 ayant retiré les résultats ▪ 4 175 PS conseillés et testés au VIH dont 4 300 ayant retiré les résultats ▪ 556 PS dépistés VIH+ dont 482 ayant retiré les résultats ▪ 5 HSH conseillés, testés au VIH et ayant retiré les résultats dont 1 VIH+ ▪ 12 TG conseillés, testés au VIH et ayant retiré les résultats dont 3 VIH+ ▪ 33 prisonniers conseillés, testés au VIH et ayant retiré les résultats ▪ 6 prisonniers dépistés VIH+ dont 5 ayant retiré les résultats
	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 595 775 JADOS dont 457 906 filles sensibilisées 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 57 063 JADOS de 10 à 24 ans scolarisés et non scolarisés sensibilisés ▪ 2 126 JADOS key pop sensibilisés ▪ 2 219 JADOS key pop testés au VIH et ayant retiré les résultats ▪ 184 JADOS key pop VIH+ ayant retiré les résultats dont 174 mis sous ARV
	<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 31 611 femmes enceintes reçues en consultation CPN ▪ 25 250 femmes enceintes conseillées et testées au VIH dont 268 VIH+ ▪ 2 109 partenaires masculins des femmes VIH+ testés au VIH dont 43 VIH+ ▪ 233 femmes VIH+ mis sous option B+ ▪ 173 femmes enceinte PVVIH ayant accouchées à la maternité ▪ 160 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance ▪ 177 bébés nés vivants de mère VIH+ ▪ 150 bébés exposés au VIH à 6 Semaines d'âge testé dont 8 VIH+ mis sous ARV 	<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 256 747 femmes enceintes reçues en consultation CPN ▪ 33 708 femmes enceintes conseillées et testées au VIH ▪ 33 582 femmes enceintes testés au VIH ▪ 425 femmes enceintes VIH+ (320 en CPN et 105 en SA) ▪ 418 femmes enceintes VIH+ informées de leurs résultats (314 en CPN et 105 en SA) ▪ 123 Partenaires masculins VIH- des femmes VIH+ ▪ 255 femmes enceintes positives à la syphilis qui ont reçu le traitement lors des CPN
	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 662 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 49 personnes exposées aux VIH ayant bénéficié une prise en charge médicale dans les 72 Heures ▪ 9 582 PVVIH mis sous ARV (AC+NC) ▪ 662 Co infectés TB/VIH sous TARV 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 794 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 1 826 cas de nouvelle inclusion ▪ 12 609 PVVIH sous ARV ▪ 3 916 personnes ayant y accès à la mesure de la CV ▪ 3030 PVVIH ayant une charge virale supprimée

MAINDOMBE (16)		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100 PVVIH visités à domicile ▪ 2 028 ayant y accès à la mesure de la CV ▪ 924 PVVIH ayant une charge virale supprimée ▪ 1 004 PVVIH perdues de vue ▪ 215 PVVIH décédé 		
		Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 48 SVS ayant bénéficiés un KIT PEP dans les 72heures 	Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 91 SVS reçues dans les FOSA dont 76 provenant des services judiciaires et de la police ▪ 47 SVS exposées au VIH ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dont 38 d'un kit PEP dans les 72 heures ▪ 61 personnes AES exposées au VIH ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dont 54 d'un kit PEP ▪ 314 personnes exposées à haut risque ayant bénéficié de la PrEP dont 114 PS et 1 HSH ▪ 98 Femmes VIH- des partenaires VIH+ ▪ 305 OEV scolarisés 	
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 34 806 mobilisé dont 7 465 USD provenant du Gouvernement, 1 670 USD du gouvernement et 25 671 USD des PTF pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 22 402 mobilisé provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida 	
	Financier Gouvernement (1) Cordaid/FM (2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue des réunions hebdomadaires ▪ Participation aux préparatifs et célébration de la JMS ▪ Organisation d'une formation sur la codification des mobiliers du SEP PNMLS ▪ Plaidoyer en faveur de la création du fonds provincial de lutte contre le VIH/SIDA auprès du Gouvernement provincial ▪ Organisation des émissions radio en faveur de la JMS et de la lutte ▪ Organisation du recrutement des agents pour certains postes vacants 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 229 964 personnes sensibilisées ▪ 21 866 cas d'IST/PEC dont 35 VIH+ ▪ 156 639 personnes conseillées, 125 332 testés au VIH dont 355 VIH+ 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 204 812 personnes sensibilisées ▪ 23 325 cas d'IST/PEC dont 25 VIH+ ▪ 155 932 personnes conseillées, 101 673 testés au VIH dont 341 VIH+
	Technique DPS/ZS (1), PNLS (2), RACJ (3), UJKI (4), FOSI (5), CIELS (6)		Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 20 489 JADOS sensibilisés dont 16 2482 de plus de 15 ans 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 114 886 élèves sensibilisés dont 47 612 filles pour 1663 écoles à travers le cours d'éducation à la vie
			Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 21 enfants exposés nés vivant de mère VIH 15 enfants exposés sous prophylaxie ARV 	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 13 enfants exposés nés vivant de mère VIH 10 enfants exposés sous prophylaxie ARV
			Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 082 PVVS sous TARV ▪ 56 PVV décédés ▪ 11 TB-VIH ▪ 333 Recherche active de TBC chez les PVVIH 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 170 PVVS sous TARV ▪ 87 PVV décédés ▪ 52TB VIH ▪ 250 Recherche active de TBC chez les PVVIH
			Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 28 Survivants de violence sexuelle ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures 20 survivants des VSBG ayant bénéficié d'un kit PEP 	Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et P <ul style="list-style-type: none"> ▪ 46 Survivants de violence sexuelle ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures ▪ 2 survivants des VSBG ayant bénéficié d'un kit PEP
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 355 261 USD mobilisé dont 255 384 USD provenant du 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 154 870 USD mobilisé dont 47 883 USD provenant du

		Gouvernement pour la riposte au Sida	Gouvernement pour la riposte au Sida	
MANIEMA (17)	Financier Gouvernement (1) Cordaid/FM (2) UWAKI/FM (3) UNICEF (4) Technique DPS/ZS (1), PNLs (2), PNLT (3), FFP (4), ASEFA (5), UCOP+ (6), RACOJ (7), FOSI (8)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue de la task force Suivi et Evaluation ▪ Tenue des réunions jumelées Secrétariat Technique All In et Forum des partenaires ▪ Supervisions conjointes des activités All In Organisation de la JMS 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 224 412 préservatifs distribués ▪ 123 052 personnes sensibilisées dont 61 940 femmes 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 289 763 préservatifs distribués ▪ 270 553 personnes sensibilisées dont 80 087 sont des femmes
			Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ 42 209 JADOS sensibilisés ▪ 394 JADOS testés au VIH et ayant retiré le résultat ▪ 19 JADOS testés VIH+ et mis sous TARV 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ 33 843 JADOS sensibilisés dont 25 400 JADOS conseillés ▪ 5562 JADOS testés au VIH ▪ 81 JADOS VIH+ et mis sous TARV
			Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 87 825 femmes enceintes ayant fréquentés la CPN ▪ 58 685 femmes enceintes testées au VIH dont 50 922 ayant retiré les résultats 509 femmes enceintes dépistées VIH+ dont 507 informées de leur résultat et mis sous TARV 	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 116 617 femmes enceintes ayant fréquentés la CPN ▪ 62 225 femmes enceintes testées au VIH ▪ 48 424 femmes enceintes testées et ayant retiré les résultats ▪ 204 femmes enceintes dépistées VIH+ ▪ 194 femmes enceintes informées de leur résultat ▪ 194 femmes enceintes mis sous TARV ▪ 104 enfants nés vivants des mères VIH + ▪ 104 enfants mis sous prophylaxie ARV à la naissance ▪ 101 EEV mis sous prophylaxie ARV à 6 semaines ▪ 43 EEV revenus pour la visite à 6 semaines
			Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 11 736 (AC+NC) mis sous TARV ▪ 425 PVVIH sous ARV ont bénéficiés de la charge virale ▪ PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB ▪ 367 Co infectés TB/VIH 1118 PVVIH TB- sous l'INH 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 16 438 (AC+NC) mis sous TARV ▪ 1 644 PVVIH sous ARV ont bénéficiés de la charge virale ▪ 1 518 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB ▪ 193 Co infectés TB/VIH ▪ 1 327 PVVIH avec TBC – 694 PVVIH TB- sous l'INH
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue de plaidoyer sur la création du Fonds Sida et l'insertion au budget annuel provincial d'une ligne budgétaire de LCS 34 100 USD mobilisé dont 24 100 USD provenant du Gouvernement, 10 000 USD du Gouvernorat et xxx USD des PTF pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 réunion du CPMLS tenue ▪ 1 plaidoyer sur la création du Fonds Sida et l'insertion au budget annuel provincial d'une ligne budgétaire de lutte contre le VIH ▪ 195 169 fonds mobilisé dont 40 783 USD provenant du Gouvernement et 154 386 USD des PTF pour la riposte au Sida
MONGALA (18)	Financier Gouvernement (1) FM/CORDAID (2) Technique CDI BUAMANDA (1), DKT (2), DPS/ZS (3), PNLs (4), CNTS (5),	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réalisation de REDES ▪ Réunions de coordination interne ▪ Plaidoyer pour l'implémentation des activités dans tous les secteurs ▪ Plaidoyer sur la tenue de la 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 44 296 personnes sensibilisées ▪ 32 854 préservatifs distribués ▪ 23 111 personnes conseillées et testées au VIH dont 1 014 VIH+ ▪ 5 736 nouveaux cas d'IST ▪ 5 088 cas traités suivant approche syndromique ▪ 5 736 cas d'IST sensibilisés dont 5 556 testés au VIH ▪ 45 cas d'IST testés VIH+ 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 154334 personnes sensibilisées sur le VIH/sida et IST ▪ 60175 préservatifs distribués ▪ 18572 nouveaux cas IST ▪ 16693 cas traités suivant approche syndromique ▪ 3131 cas traités suivant approche étiologique ▪ 6876 cas contacts parmi les Nouveaux Cas IST ▪ 6101 transfusions réalisées

PNLT (6), PNSR (7), PNSA (8)	CPMLS ▪ Tenue de réunion de coordination SPECTRUM ▪ Emission ECHO du PNMLS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 495 transfusions réalisées ▪ 3 012 transfusions réalisées à 4 marqueurs : ▪ 3 330 transfusions testées au VIH ▪ 1 657 donneurs bénévoles réalisés dont 1 653 donneurs familiaux ▪ 92 donneurs bénévoles VIH+ ▪ 37 donneurs familiaux VIH+ ▪ 20 donneurs payant réalisé ▪ 2 donneurs payant VIH+ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6101 réalisées à 4 marqueurs ▪ 6101 transfusions testées au VIH ▪ 2485 donneurs bénévoles réalisés ▪ 99 donneurs bénévoles VIH+ ▪ 3531 donneurs familiaux réalisés ▪ 572 donneurs familiaux VIH+ ▪ 85 donneurs payant réalisés ▪ 1 donneur payant VIH+
		<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 620 nouveaux cas vu à la CPN ▪ 15 620 femmes sensibilisées dont 247 dépistées ▪ 44 femmes enceintes VIH+ dont 42 informé du résultat ▪ 32 854 ont accès à la contraception et aux préservatifs ▪ 37 femmes enceintes sous (option A ou B+) ▪ 16 nouveau-nés dépistés et prise en charge ▪ 1 nouveau-né exposé au VIH testés à 6 semaines 	<p>Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 75971 nouveaux cas vu à la CPN ▪ 9420 femmes sensibilisées dont 8931 dépistées ▪ 17 femmes enceintes VIH+ dont 8737 informé du résultat ▪ 75971 ont accès à la contraception et aux préservatifs ▪ 17 femmes enceintes sous (option A ou B+) ▪ 3 nouveau-nés dépistés et prise en charge ▪ 3 nouveau-nés exposés au VIH testés à 6 semaines ▪ 51 femmes enceintes sous ARV au moins 6 mois après le début du traitement ▪ 68 femmes allaitantes sous ARV au moins 6 mois après le début du traitement ▪ 2 femmes enceintes ayant bénéficiées du dosage de CV avant l'accouchement ▪ 4 femmes enceintes ou allaitantes ayant bénéficié du dosage de la CV à 6 mois après le début du traitement ▪ 49 enfants exposés au VIH ▪ 23 nombre d'enfants exposés nés vivants de mères VIH+ ▪ 3 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME à la naissance ▪ 3 enfants exposés au VIH à 4-6 semaines d'âge testés
		<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1014 PVVIH enrôlée dans le service de soins ▪ 1011 PVVIH sous ARV ▪ 963 PVVIH adultes sous ARV ▪ 48 PVVIH enfants sous ARV ▪ 606 PVVIH sous la 1^{ère} ligne ▪ 00 PVVIH sous la 2^{ème} ligne ▪ 00 PVVIH ayant développé une résistance ▪ 1011 patients sous ARV ▪ 32 malades tuberculeux dépistés VIH+ ▪ 52 malades tuberculeux dépistés parmi le PVVIH ▪ 26 PVVIH dépistés TB+ sous traitement tuberculose 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1998 PVVIH enrôlée dans le service de soins ▪ 1876 PVVIH anciens cas ▪ 510 PVVIH nouveaux cas ▪ 282 PVVIH enrôlée de stades 3 et 4 ▪ 260 anciens cas de stade 3 et 4 ▪ 22 nouveaux cas de stade 3 et 4 ▪ 804 PVVIH sous prophylaxie TX ▪ 1982 patients sous ARV
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021

NORD KIVU (19)			<ul style="list-style-type: none"> 34 213 USD mobilisé dont 28 806 USD provenant du Gouvernement Central, 5 350 USD des PTF et 58 USD de la Communauté pour la riposte au Sida 	<ul style="list-style-type: none"> 46 613 USD mobilisé dont 41 571 USD provenant du Gouvernement Central, 21 USD Gouvernorat, 5 000 USD des PTF et 21 USD due la Communauté pour la riposte au Sida
	Financier Gouvernement (1)	<ul style="list-style-type: none"> Organisation de l'atelier provincial de l'analyse de la situation des adolescents au Nord Kivu « ALL IN » Organisation de la JMS Briefing de l'entretien du SEP avec Gouverneur de Province du Nord Intégration des interventions de LCS dans 6 secteurs prioritaires 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 686 889 personnes sensibilisées 730 872 personnes testées et ayant retiré le résultat dont 6 038 personnes testées VIH+ dont 8 154 Populations clés testées (4582 PS, 2704HSH, 644 UDI, 224 TG) 59 populations clés testées VIH+ dont 39 PS, 10 HSH, 4 UDI, 6TG) 9 800 gels lubrifiant distribués (3 400 PS, 5 000 HSH, 1 400 UDI) 31 171 transfusions réalisées 31 015 unités de sang testées VIH+ 6 002 tuberculeux diagnostiqués VIH+ 962 cas d'IST testés VIH+ 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> 1 286 612 personnes dont 875 823 femmes sensibilisées 466 853 personnes testées et ont retiré le résultat dont 5 602 Populations clés testées (2 972 PS, 1 747 HSH, 572 UDI, 311TG) 5 326 personnes testées VIH+ dont 112 populations clés testées VIH+ (86 PS, 12 HSH, 8 UDI, 6TG) 15 529 gels lubrifiant distribués 14 404 seringues auto bloquantes distribués 32 050 transfusions réalisées 5 760 tuberculeux diagnostiqués VIH+ 38 cas d'IST testés VIH+
	Technique ONUSIDA (1), UNICEF (2), UNFPA (3), FM/Cordaid, MDM (4), HEAL AFRICA (5), MSF/Hollande (6), UNHCR (7), MONUSCO (8), DPS/ZS (9), PNLS (10), PNSR (11), CROIX ROUGE (12), CTPS (13), PSSP (14), RENADEF (15), RACOF (16), FOSI (17), CIELS (18)		Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 12 562 JADOS sensibilisés 5 248 630 préservatifs dont 54 550 préservatifs féminins distribués 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> 182 624 JADOS dont 103 915 filles sensibilisées 4 551 adolescents scolarisés dont 2 555 filles sensibilisés à travers le cours d'enseignement 113 adolescents scolarisés testées VIH ayant retiré le résultat dont 68 filles 980 954 préservatifs distribués dont 18 279 féminins
			Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 236 096 femmes enceintes testées 950 femmes enceintes testée VIH+ 35 937 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 172 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 945 Femmes enceintes PVVIH sous option B+ 819 femmes VIH+ ont accouché à la maternité 664 nouveaux nés vivant de mère VIH+ 	Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> 319 018 femmes enceintes testées 947 femmes enceintes testée VIH+ 47 852 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 84 partenaires masculins/conjoints des femmes enceintes testées VIH+ 901 Femmes enceintes PVVIH sous option B+ 860 femmes VIH+ ont accouché à la maternité 860 nouveaux nés vivant de mère VIH+
			Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> 2 677 PVVIH sous TAR ayant eu accès à la mesure de la CV 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> 1 282 PVVIH sous TAR ayant eu accès à la mesure de la CV
			Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> 1 170 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kit Pep 75 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques 1 594 OEV ayant bénéficié d'une assistance (scolarisation ou autre) 	Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> 1 642 OEV ayant bénéficié d'une assistance 23 180 adolescents non scolarisés sensibilisés dont 10047 filles 685 adolescents non scolarisés testées VIH ayant retiré le résultat dont 350 filles 175 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kit Pep 140 personnes victime de violation des droits humains

			assistés dans les cliniques juridiques
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 ▪ 169 255 USD mobilisé dont 53 729 USD provenant du Gouvernement et 115,526 USD des PTF pour la riposte au Sida	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 ▪ 212 295 USD mobilisé dont 45 277 USD provenant du Gouvernement et 167 018 USD des PTF pour la riposte au Sida
NORD UBANGI (20)	Financier Gouvernement (1) FM/CORDAID (2) Technique PNLS (1), HCR (2), World Vision (3), IMA (4), ONUSIDA (5), ADES (6), PROSANI PLUS (7), DPS/ZS (8), CPLT (9), UCOP+ (10), ONG BATWABEMBA (11), ONG ALASCO (12)	Prévention de la transmission du VIH et des IST ▪ 238 052 personnes sensibilisées dont 8 288 ayant retiré leurs résultats ▪ 120 000 personnes conseillées et dépistées ▪ 25 077 préservatifs distribués ▪ 3 621 cas d'IST pris en charge selon les normes nationales 1 750 unités de sang sont testées au VIH	Prévention de la transmission du VIH et des IST ▪ 401 606 personnes sensibilisées : ▪ 303 762 préservatifs distribués : ▪ 13 188 personnes conseillées dont 15 290 testées au VIH ▪ 12 061 personne ayant retiré les résultats dont 516 VIH +
		Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ▪ 96 femmes enceintes sous TARV ▪ 28 enfants exposés sont prise en charge	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ▪ 30 362 femmes enceintes testées ayant retiré les résultats dont 36 VIH + ▪ 18 enfants sous ARV
		Amélioration de l'accès aux soins et traitement ▪ 1 470 PVVIH mis sous TARV ▪ 20 PVVIH Co-infecté (VIH/TB) ▪ 214 cas VIH mis sous l'INH/TB	Amélioration de l'accès aux soins et traitement ▪ 1 832 adultes mis sous ARV ▪ 117 patients sous ARV décédés 30 patients sous ARV perdu de vue
		Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA ▪ 600 PVVIH ayant bénéficié d'un appui psychosocial	Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA ▪ 127 OEV scolarisés ▪ 1 310 PVVIH accompagnés
		Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 ▪ 31 684 USD mobilisé dont 17 730 provenant du Gouvernement et 13 954 USD des PTF pour la riposte au Sida	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 ▪ 49 537 USD mobilisé dont 38 127 USD provenant du Gouvernement et 11 410 USD des PTF pour la riposte au Sida.
SANKURU (21)	Financier Gouvernement (1) CORDAID/FM (2) Technique PNLS (1), PNL (2), PROSANI PLUS (3), DPS/ZS (4), Secteur Social- Actions Humanitaires (5), Secteur de l'Education (6), SCEV (7), RENADEF (8), ADDFE (9), UCOP+ (10), Caritas (11)	Prévention de la transmission du VIH et des IST ▪ 182 128 personnes sensibilisées ▪ 260 264 préservatifs distribués dont 7 600 féminins ▪ 17 604 cas d'IST traités selon les normes ▪ 47 899 personnes conseillées, testées et ayant retiré les résultats ▪ 513 personnes testées VIH+	Prévention de la transmission du VIH et des IST ▪ 174 624 personnes sensibilisées ▪ 227 920 préservatifs distribués dont 7600 féminins ▪ 26 240 cas d'IST traités selon les normes ▪ 40 516 personnes conseillées, testées et ayant retiré les résultats ▪ 781 personnes testées positives VIH+
		Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans ▪ 1 498 enseignants formés en VIH/SIDA (CVC) ▪ 1 890 étudiants ayant suivis les enseignements du cours d'IST/SIDA ▪ 3 530 JADOS sensibilisés à travers le cours d'éducation à la vie ▪ 67 éducateurs formés parmi les élèves	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans ▪ 1 498 enseignants formés en VIH/SIDA (CVC) ▪ 1 890 étudiants ayant suivis les enseignements du cours d'IST/SIDA ▪ 3 530 JADOS sensibilisés à travers le cours d'éducation à la vie

Formatted: English (United States)

	<p>performances du PSN 2018-2021</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation de la revue externe sur les activités de LCS Organisation de la Table Ronde Provinciale pour l'identification des priorités et des stratégies d'élimination des obstacles liés aux droits humains au genre dans l'accès aux services de LCS et la tuberculose Elaboration d'une feuille de route pour plaider auprès de l'Assemblée Provinciale Elaboration des mesures d'applications des arrêtés portant installation du CPMLS Plaidoyer sur l'insertion au budget annuel provincial d'une ligne budgétaire de lutte contre le VIH 	<p>67 éducateurs formés parmi les élèves</p> <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 19347 femmes enceintes conseillées, testées et ayant retiré les résultats 168 femmes enceintes testées VIH+ 92 femmes enceintes VIH ayant reçu les ARV pour la PTME <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 1757 PVVIH enrôlées 1639 patients sous ARV 1080 PVVIH ayant fait l'objet d'une recherche active 176 Co infectés VIH/TBC sous ARV <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 18 PVVIH/SIDA sorties de la clandestinité 628 OEV scolarisés 233 cas de violences sexuelles reçus et dénoncés 199 cas de violences sexuelles référés vers les FOSA 42 assistants sociaux formés <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Arrêté provincial portant création de Fonds Provincial de LCS 36 164 USD mobilisé dont 24 100 USD provenant du Gouvernement et 12 064 USD des PTF pour la riposte au Sida 	<p>67 éducateurs formés parmi les élèves</p> <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 10 210 femmes enceintes conseillées, testées et ayant retiré les résultats 249 femmes enceintes testées VIH+ 246 femmes enceintes VIH ayant reçu les ARV pour la PTME <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 407 PVVIH enrôlées 2 366 patients sous ARV 1 427 PVVIH ayant fait l'objet d'une recherche active 306 Co infectés VIH/TBC sous ARV <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> 7 PVVIH/SIDA sorties de la clandestinité 830 OEV scolarisés 32 assistants sociaux formés 209 cas de violences sexuelles reçus et dénoncés 178 cas de violences sexuelles référés vers les FOSA <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> 33 719 USD mobilisé dont 33 079 USD provenant du Gouvernement et 640 USD des PTF pour la riposte au Sida
SUD KIVU (22)	<p>Financier Gouvernement (1) UNICEF (2)</p> <p>Technique UNFPA (1), MONUSCO (2), Coopération Suisse (3), GIZ/PASS (4), PNLS (5), DPS/ZS (6), CPTS (7), CPLT (8), PSSP (9)</p> <ul style="list-style-type: none"> Tenue de la réunion de Task force suivi-évaluation Tenue des réunions des groupes thématiques (Préservatif, MOSO, Droit et VIH) Tenue des réunions avec les secteurs prioritaires Tenue des réunions hebdomadaire du SEP Elaboration du PTA Elaboration du rapport annuel Vulgarisation sur les rôles et responsabilités des secteurs Célébration de la journée zéro discrimination Célébration de la JMS 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 454 265 personnes sensibilisées 2 279 Population clés dont 910 PS, 1 296 HSH, 3 TG, 70 UDI sensibilisées sur le VIH/sida et les IST 42 hommes en uniformes sensibilisés sur le VIH 1 960 000 préservatifs distribués gratuitement 376 117 personnes conseillées, testées et ayant retiré leurs résultats dont 6 579 VIH+ 2 590 nouveaux cas d'IST diagnostiqué traité selon l'approche syndromique <p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 60 encadreurs (enseignants), 300 adolescents en milieu scolaire et 50 adolescents en milieu non scolaire renforcés en capacité 89 071 élèves adolescents et jeunes sensibilisés <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 158 360 femmes enceintes dépistées dont 645 dépistées VIH+ 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> 198 325 personnes sensibilisées et conseillées 195 620 personnes testées et ayant retiré leurs résultats dont 4 289 VIH+ 48 681 511 préservatifs distribués gratuitement 42 401 nouveaux cas d'IST diagnostiqué traité selon l'approche syndromique 28 803 cas d'IST testés au VIH dont 1 020 VIH+ <p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> 360 adolescents VIH+ mis sous TARV <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> 122 812 femmes enceintes conseillées dont 117 089

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation des missions conjointes de supervision ▪ Analyse approfondie de la situation des adolescents et jeunes ▪ Production d'un plan d'action multisectorielle des adolescents et jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 713 femmes enceintes sous ARV par la PTME ▪ 123 nouveau-nés et nourrissons des femmes VIH+ testé au PCR dans les 2 mois après la naissance ▪ 1 cas de nourrisson dépisté VIH+ mis sous TARV <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 14 564 PVVIH mises sous ARV ▪ 2 699 PVVIH ayant bénéficié de la charge virale dont 1 817 ont eu la CV supprimée ▪ 365 nouveaux tuberculeux dépistés et traité dont 3 015 PVVIH ayant bénéficié de la recherche active 	<ul style="list-style-type: none"> testées au VIH ▪ 593 femmes enceintes VIH+ <p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 17 212 PVVIH enrôlées : ▪ 16 812 sous ARV ▪ 1 778 ont accès à la charge virale ▪ 357 PVVIH dépistées tuberculeux et traitées pour TBC ▪ 545 PVVIH visitées à domiciles <p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 ménages des adolescents VIH+ bénéficient d'une AGR <p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'arrêté mettant en place et organisant le fonctionnement du CPMLS est déjà signé et publié ▪ 351 977 USD mobilisé dont 65 633 USD provenant du Gouvernement et 286 344 USD des PTF pour la riposte au Sida
SUD UBANGI (23)	<p>Financier</p> <p>Gouvernement (1) FM/CORDAID (2) Vision Mondiale (2)</p> <p>Technique</p> <p>CDI BWAMANDA (1), DPS/ZS (2), PNLS (3), PNLT (4), HCR (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation de l'atelier REDES ▪ Réunions de coordination interne ▪ Réunions de coordination avec les PTF ▪ Réunions de groupe de travail VIH/TB ▪ Réunions avec les secteurs ▪ Réunion de groupe de travail GAS ▪ Réunion de groupe de travail PTME/SMNE ▪ Organisation de la JMS ▪ Participation à l'élaboration du PAO Provincial ▪ Elaboration du Rapport annuel d'activités du SEP ▪ Elaboration du PTA ▪ Tenue de la réunion préparatoire CPMLS ▪ Lancement du Projet Fond Provincial de LCS 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 259 856 personnes dont 143 047 femmes sensibilisées ▪ 101 060 préservatifs dont 41 226 féminins distribués ▪ 17 301 nouveaux cas en consultation ▪ 382 387 nouveaux cas d'IST ▪ 5 019 nouveaux cas contacts ▪ 3 611 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 98 VIH+ ▪ 16 794 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique ▪ 418 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 31 376 personnes conseillées dont 3 967 enfants ▪ 23 442 personnes testées dont 1 869 enfants ▪ 527 personnes testées VIH+ dont 38 enfants <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 26 421 nouveaux cas vus à la CPN ▪ 4 770 femmes enceintes reçus en CPN 1 dépistées à la syphilis dont 75 positives à la syphilis ▪ 34 femmes enceintes positives à la syphilis traitées ▪ 24 041 femmes enceintes conseillées dont 20 344 en CPN et 3 697 en salle d'accouchement et post-partum 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 224 370 personnes dont 89 748 femmes sensibilisées ▪ 119 483 préservatifs dont 55 566 féminins distribués ▪ 47 732 nouveaux cas en consultation ▪ 29 702 nouveaux cas d'IST ▪ 6 545 nouveaux cas contacts ▪ 7 000 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 64 VIH+ ▪ 28 384 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique ▪ 3 030 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 258 882 personnes conseillées dont 31 625 enfants ▪ 35 864 personnes testées dont 5 349 enfants ▪ 620 personnes testées VIH+ dont 87 enfants <p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 52 013 JADOS de moins de 15 ans dont 28 346 filles sensibilisées <p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 64 366 nouveaux cas vus à la CPN ▪ 2 381 femmes enceintes reçus en CPN 1 dépistées de la syphilis dont 59 positives à la syphilis ▪ 41 femmes enceintes positives à la syphilis traitées lors des CPN ▪ 19 520 femmes enceintes conseillées dont 18 333 en CPN et 1

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 173 femmes enceintes testées dont 13 441 en CPN et 1 732 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 15 149 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 13 260 en CPN et 1 889 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 420 femmes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant la CPN1 ▪ 57 femmes enceintes positives dont 52 en CPN et en salle d'accouchement et post-partum ▪ 56 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 50 en CPN et 8 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 303 partenaires masculins dépistés dont 151 testés ▪ 148 partenaires masculins informés de leurs résultats 8 partenaires masculins VIH+ dont 6 informés de leurs résultats ▪ 49 femmes enceintes VIH+ ayant accouché à la maternité ▪ 20 femmes VIH+ sous TARV ▪ 8 femmes VIH+ sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 36 femmes VIH+ sous option B+ ▪ 100 bébés nés vivants de mères VIH+ ▪ 71 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance ▪ 9 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge testés dont 1 VIH+ ▪ 31 bébés VIH+ mis sous ARV ▪ 69 bébés exposés au VIH mis sous CTX à partir de 6 semaines d'âge 	<ul style="list-style-type: none"> 887 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 15 520 femmes enceintes testées dont 18 333 en CPN et 1 887 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 17 454 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 15 955 en CPN et 1 499 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 401 femmes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant la CPN1 ▪ 43 femmes enceintes positives dont 41 en CPN et 2 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 17 454 femmes enceintes informées de leurs résultats dont 15 955 en CPN et 1 499 en salle d'accouchement et post-partum ▪ 322 partenaires masculins dépistés dont 222 testés ▪ 17 partenaires masculins positifs ▪ 322 partenaires masculins informés de leurs résultats 17 partenaires masculins VIH+ dont 17 informés de leurs résultats ▪ 36 femmes enceintes VIH+ ayant accouché à la maternité ▪ 20 femmes VIH+ sous TARV ▪ 3 femmes VIH+ sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 36 femmes VIH+ sous option B+ ▪ 49 bébés nés vivants de mères VIH+ ▪ 73 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance ▪ 9 bébés exposés au VIH à 6 semaines d'âge testés ▪ 26 bébés exposés au VIH mis sous CTX à partir de 6 semaines d'âge
	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 088 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 3 021 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 2 822 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB ▪ 448 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 26 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 566 patients mis sous ARV ▪ 3 153 patients sous TARV ▪ 141 enfants (0-14 ans) sous ARV dont 71 filles ▪ 2 831 Adulte sous ARV (15 ans et plus) dont 1 969 femmes ▪ 59 patients Co infectés VIH/TB sous TARV ▪ 110 PVVIH perdues de vue ▪ 70 PVVIH en file d'attente ▪ 327 PVVIH ayant bénéficié de la charge virale ▪ 42 PVVIH ayant une CV supprimée ▪ 63 PVVIH décédées 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 7312 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 6812 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 519 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB 448 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 30 cas TB dépistés parmi les PVVIH ▪ 644 patients mis sous ARV ▪ 7312 patients sous TARV ▪ 196 enfants (0-14 ans) sous ARV dont 112 filles ▪ 6356 Adulte sous ARV (15 ans et plus) dont 4126 femmes ▪ 17 patients Co infectés VIH/TB sous TARV ▪ 111 PVVIH perdues de vue ▪ 23 PVVIH en file d'attente ▪ 49 PVVIH ayant bénéficié de la charge virale ▪ 27 PVVIH ayant une CV supprimée ▪ 51 PVVIH décédées
	<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 60 SVS ayant bénéficié d'une PEC médicale 	<p>Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 124 SVS ayant bénéficié d'une PEC médicale

TANGANYIKA (24)			<ul style="list-style-type: none"> ▪ 43 SVS ayant reçu un kit PEP 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 85 SVS ayant reçu un kit PEP
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 246 546 USD mobilisé pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 314 950 USD mobilisé dont 33 079 USD provenant du Gouvernement Central pour la riposte au Sida
	Financier Gouvernement (1) FM/Cordaid/Caritas (2)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation de la JMS 2018 et 2019 ▪ 4 (Santé, Défense et Sécurité, Transport et voies de Communications Justice et Droits Humains) fonctionnels ▪ Elaboration d'un PTA ▪ Tenue de réunions de Groupe de Travail Préseratif 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 272 436 personnes sensibilisées ▪ 672 423 préservatifs distribués ▪ 12 598 cas d'IST ▪ 263 587 NC en consultation ▪ 12 596 nouveaux Cas IST dont 12 226 traités selon l'approche Syndromique ▪ 9 058 cas IST conseillés et testés au VIH ▪ 85 837 personnes testées dont 85252 ayant retiré les résultats ▪ 776 Personnes VIH+ 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 326 389 personnes sensibilisées ▪ 69 323 personnes testées et ayant retiré le résultat ▪ 1 512 personnes testées VIH+ ▪ 1 329 166 préservatifs distribués dont 26 292 préservatifs féminins ▪ 1 1749 transfusions réalisées ▪ 713 populations clés testées VIH (686 PS, 19 HSH, 8 TG) ▪ 5 PS testées VIH+ ▪ 143 tuberculeux diagnostiqué VIH+ ▪ 174 cas d'IST testés VIH positifs
	Technique UNICEF (1), PAM (2), RACOF (3), REFTANG (4), RENADEF (5)		Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ 73 677 JADOS de 10-19 ans dont 41 204 filles sensibilisés 1138 JADOS scolarisés sensibilisés à travers le cours d'enseignement
			Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 42 438 femmes enceintes testées et ayant retiré leurs résultats ▪ 84 femmes enceintes dépistées VIH+ ▪ 80 femmes enceintes mises sous TARV 	Elimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 29 135 femmes enceintes testées au VIH ▪ 116 femmes enceintes testée VIH+ ▪ 75 femmes enceintes PVVIH sous option B+ ▪ 116 femmes VIH ayant accouchées à la maternité ▪ 65 nouveaux nés vivant de mère VIH+
			Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 496 PVV enrôlées dans le service de PEC ▪ 3 438 PVV sous ARV ▪ 44 PVV déclarées perdues de vue ▪ 4 PVV décédées en 2018 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 065 PVVIH sous TARV ▪ 440 cas de Coïnfection VIH/TB ▪ 45 PVVIH sous TARV, ayant y accès à la mesure de la charge virale ▪ 41 patients VIH ayant une charge virale supprimée/
			Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA	Promotion d'un environnement favorable aux PVVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 109 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep ▪ 2 cas de discrimination et/ou stigmatisation enregistré ▪ 2 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques ▪ 1 OEV ayant bénéficié d'une assistance (scolarisation ou autre assistance)
			Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 34 154 USD mobilisé provenant du Gouvernement pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 34 769 USD mobilisé dont 34 269 USD provenant du Gouvernement provincial et 500 USD des PTF pour la riposte au Sida

Financier Gouvernement (1), FM/Cordaid/APEC (2), FM/CAGF/PNLS (3), FM/Cordaid/PSSP (4), FM/Cordaid/RENADEF(5), DKT (6) Technique DPS/ZS (1), PNLS (2), PALS (3), UCOP+ (4), GAJ (5), PSSP (6), RENOAC (7), SWAA (8), RACJ (9), UCOP+ (10), SC Santé (11) FOSI (12), MAISHA (13), OMS (14), UNICEF(15)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation aux réunions du comité de pilotage des médicaments ▪ Participation aux réunions des PTF ▪ Réalisation de l'étude REDES ▪ Tenue des réunions du groupe de travail préservatif ▪ Tenue des réunions des concertations (Droit et VIH, ALL IN) ▪ Finalisation des travaux de l'atelier « all in » ; ▪ Participation aux travaux de validation du rapport provincial pour le compte du PSN 2018-2021 ; ▪ Séance de travail avec la délégation nationale du PALS sur la rupture de stock de médicament et test VIH ; ▪ Séance de travail sur le monitoring traditionnel du projet FM ▪ Célébration de la JMS ▪ Participation à l'atelier de finalisation de recadrage du plan d'action opérationnel de la DPS ▪ Participation à la réunion de validation des données santé ▪ Participation aux réunions de crise sur les incendies des dépôts des médicaments VIH ▪ Participation à l'atelier sur le SPECTRUM ▪ Intégration des interventions de LCS dans 2 secteurs prioritaires 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 197 195 personnes dont 113 856 femmes sensibilisées ▪ 38 865 personnes testées ayant retiré le résultat dont 981 VIH+ ▪ 667 772 préservatifs distribués ▪ 10 942 gels lubrifiant distribués ▪ 90 Populations clés testées VIH (19 PS, 49 HSH, 22 UDI) ▪ 340 tuberculeux diagnostiqué VIH+ ▪ 171 cas d'IST testés VIH+ ▪ 6 906 cas de transfusion réalisés dont 6 615 testées aux 4 marqueurs ▪ 214 unité de sang testées VIH+ 	Prévention de la transmission du VIH et des IST <ul style="list-style-type: none"> ▪ 203 738 personnes sensibilisées, 45 283 testées et ayant retiré le résultat dont 1 514 VIH+ ▪ 736 004 préservatifs dont 12 049 féminins distribués ▪ 13 728 gels lubrifiant distribué ▪ 7 696 cas de transfusion réalisés ▪ 4 233 populations clés testées au VIH (1 851 PS, 1 425 HSH, 234 UDI et 113TG) dont 196 VIH+ (78 PS, 69 HSH, 6 UDI, 4 TG) ▪ 610 Prisonniers testées au VIH dont 39 VIH+ ▪ 322 tuberculeux diagnostiqué VIH+ ▪ 104 cas IST testés VIH+
	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ 19 837 JADO de 10-19 ans dont 9 275 filles sensibilisées ▪ 2 897 JADO non scolarisés dont 1001 filles sensibilisées 	Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ 92 871 JADO de 10-19 ans sensibilisés 	
	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 54 423 femmes enceintes testées au VIH dont 175 VIH+ ▪ 2995 partenaires/conjoint des femmes enceintes testés au VIH dont 21 VIH+ ▪ 163 femmes enceintes PVIH sous option B+ ▪ 166 femmes VIH ayant accouché à la maternité ▪ 169 nouveau-nés vivant de mère VIH+ 	Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ 45 115 femmes enceintes testées au VIH dont 149 VIH+ ▪ 121 partenaires/conjoint des femmes enceintes testés au VIH dont 60 VIH+ ▪ 119 femmes enceintes PVIH sous option B+ ▪ 131 femmes VIH ayant accouché à la maternité ▪ 122 nouveau-nés vivant de mère VIH+ 	
	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 383 PVIH dont 196 femmes de moins 15 ans sous TARV ▪ 8 393 PVV dont 5 725 femmes de plus de 15 ans sous TARV ▪ 678 cas de Coïnfection VIH/TB ▪ 71 PVIH sous TARV, ayant y accès à la mesure de la CV ▪ 26 patients VIH ayant une charge virale supprimée ▪ 279 Patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV 	Amélioration de l'accès aux soins et traitement <ul style="list-style-type: none"> ▪ 387 PVV dont 200 femmes de moins 15 ans sous TARV ▪ 9 221 PVV dont 6 016 femmes de plus de 15 ans sous TARV ▪ 495 cas de Coïnfection VIH/TB ▪ 555 PVIH sous TARV, ayant y accès à la mesure de la CV ▪ 99 patients VIH ayant une charge virale supprimée ▪ 224 Patients Co infectés VIH/TB sous traitement ARV 	
	Promotion d'un environnement favorable aux PVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 364 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep ▪ 134 OEV ayant bénéficié d'une assistance holistique 	Promotion d'un environnement favorable aux PVIH et PA <ul style="list-style-type: none"> ▪ 211 survivants (es) de VSBG ayant bénéficié de Kip Pep ▪ 15 personnes victime de violation des droits humains assistés dans les cliniques juridiques ▪ 45 OEV ayant bénéficié d'une assistance holistique 	
	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 227 952 USD dont 132 318 USD mobilisé auprès des partenaires extérieures pour la riposte au Sida 	Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 511 055 USD dont 39 270 USD provenant du Gouvernement, 469 889 USD mobilisé auprès des partenaires extérieures et 1 896 USD mobilisé localement pour la riposte au Sida 	

TSHUAPA (26)	<p>Financier Gouvernement (1) Cordaid FM (2)</p> <p>Technique DPS/ZS (1), ECC (2), RTB (3), RALIT (4), PNLS (5), FOSIT (6), FPDB (7)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue des réunions hebdomadaires du SEP ▪ Tenue des réunions de la commission de gestion des ARV ▪ Tenues des réunions des groupes de travail préventions des donneurs bénévoles ▪ Participation aux réunions de validation des données VIH/TB ▪ Elaboration de PAO et du PTA ▪ Elaboration de Plan de Coordination ▪ Tenue de la première session ordinaire du CPMLS ▪ Implantation de 3 secteurs (Education, Action humanitaire et Social, Défense & Sécurité) ▪ Redynamisation du secteur santé ▪ Séances de travail avec les 4 secteurs sur les Rôles et Responsabilités des Secteurs ▪ Lancement officiel du Secrétariat Technique Provincial ALL IN ▪ Lancement du FOSI ▪ Attribution officielle du bâtiment devant abriter le siège du PNMLS/TSHUAPA ▪ Réalisation de l'enquête REDES ▪ Célébration de la JMS 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 41 737 personnes dont 25 595 femmes sensibilisées ▪ 37 809 préservatifs dont 10 080 préservatifs féminins distribués ▪ 52 373 nouveaux cas en consultation ▪ 5 357 nouveaux cas d'IST ▪ 1 613 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 94 VIH+ ▪ 5 277 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche syndromique ▪ 80 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique ▪ 21 203 adultes conseillés, 11 539 testés dont 1 411 VIH+ 	<p>Prévention de la transmission du VIH et des IST</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 31 391 personnes sensibilisées ▪ 23 542 préservatifs distribués dont 4 444 préservatifs féminins ▪ 1 345 adultes conseillés et testés au VIH dont 121 testés VIH+ ▪ 7 399 nouveaux cas d'IST ▪ 2 671 cas d'IST conseillés et testés au VIH dont 52 cas d'IST VIH+ ▪ 272 cas d'IST diagnostiqués et traités selon l'approche étiologique
			<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 837 JADOS de 10 à 14 ans dont 247 filles sensibilisés ▪ 1215 JADOS de 15 à 19 ans dont 450 filles sensibilisés ▪ 201 jeunes de 20 ans et plus dont 87 filles sensibilisés ▪ 10 624 JADOS conseillés, 1 880 testés au VIH dont 29 VIH+ 	<p>Amélioration de la riposte contre le VIH chez les adolescents et jeunes de 10 à 19 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 7 721 JADOS de moins de 15 ans sensibilisées ▪ 23 700 JADOS de 15 ans et plus sensibilisées ▪ 302 JADOS conseillés et testés au VIH dont 14 testés VIH+
			<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 9 984 nouveaux Cas vus à la CPN ▪ 1 175 femmes enceintes reçues en CPN et dépistées de la syphilis ▪ 204 femmes enceintes reçues en dépistées positif à la syphilis ▪ 110 femmes enceintes positives à la syphilis traitées lors des CPN ▪ 41 femmes enceintes ayant le VIH+ informées de leurs résultats ▪ 154 partenaires masculins conseillés dont 89 testés au VIH ▪ 50 partenaires masculins informés de leurs résultats dont 11 VIH+ ▪ 21 femmes enceintes VIH+ ayant accouché à la maternité ▪ 10 femmes VIH+ sous TARV ▪ 9 femmes VIH+ sous prophylaxie ARV pour la PTME ▪ 20 femmes VIH+ sous option B+ ▪ 20 bébés nés vivants de mères VIH ▪ 18 enfants exposés mis sous prophylaxie ARV pour la PTME NVP à la naissance ▪ 7 bébés exposés au VIH mis sous CTX à partir de 6 semaines d'âge 	<p>Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 146 628 femmes enceintes reçues (CPN, Maternité, Postpartum) ▪ 3 584 femmes enceintes conseillées ▪ 3 577 femmes enceintes testées au VIH ▪ 37 femmes enceintes ayant le VIH+ informées de leurs résultats
			<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 879 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 2 499 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 1 522 PVVIH ayant fait l'objet de la recherche active de la TB au cours de la période 	<p>Amélioration de l'accès aux soins et traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 916 PVVIH enrôlées dans les services de soins VIH ▪ 130 PVVIH nouvellement identifiées ayant fait l'objet de la recherche active de la TB au cours de la période ▪ 27 PVVIH avec des signes présomptifs de la TB qui ont reçu un

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 943 PVVIH sous prophylaxie à l'INH ▪ 67 cas TB dépistés + mis sous Anti T parmi les PVVIH ▪ 129 tuberculeux dépistés au VIH dont 101 VIH+ mis sous ARV ▪ 1 705 patients sous TARV ▪ 45 enfants de 0-14 ans mis sous ARV dont 23 filles ▪ 1 656 personnes (15 ans et plus) mis sous ARV dont 985 femmes ▪ 162 patients Co-infectés VIH/TB sous TARV ▪ 423 PVVIH perdues de vue ▪ 80 PVVIH décédées ▪ 06 PVVIH en file d'attente 	<ul style="list-style-type: none"> test moléculaire comme premier test de diagnostic ▪ 11 PVVIH avec statut TB confirmé au cours de la période ▪ 46 PVVIH avec statut TB confirmé ayant débuté le traitement antituberculeux au cours de la période ▪ 2 786 PVVIH encore sous ARV ▪ 1 840 PVVIH sous prophylaxie au CTX ▪ 394 nouveaux cas sous ARV de 15 ans et plus de sexe masculin ▪ 598 nouveaux cas sous ARV de 15 ans et plus de sexe féminin
		<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 22 608 USD mobilisé provenant du Gouvernement central pour la riposte au Sida</p>	<p>Soutien à la mise en œuvre du PSN 2018 – 2021 36 384 USD mobilisé dont 33 128 provenant du Gouvernement central pour la riposte au Sida</p>

1. Mobilisation des ressources Pays

Plusieurs sources de financement ont contribué à mettre à disposition des programmes et organisations à différents niveaux des ressources nécessaires à l'exécution des interventions de lutte contre le VIH/sida afin de garantir la mise en œuvre du PSN 2018-2020. Toutes fois le financement de la riposte nationale au VIH et Sida en RD Congo repose sur un trépied constitué des :

- Apports extérieurs (PEPFAR et Fonds Mondial y compris les autres partenaires bi et multilatéraux) représentant plus de 80% des fonds mobilisés, il sied de signaler que la contribution du gouvernement américain (l'année fiscale 2018 avec 55 086 636 USD et celle de 2019 avec 54 634 476 USD) et du Fonds mondial (201 288 581 subvention TB/VIH du NMF2) représente plus de $\frac{3}{4}$ de ces apports ;
- Fonds privés (entreprises et ONG locales) : Fonds qui ne dépassent pas 1% ;
- Fonds du Gouvernement de la République : avec une moyenne de 17%.

Il a été noté l'amélioration de la contribution du Gouvernement à la lutte à travers d'une part les fonds alloués directement aux programmes nationaux, structures sectorielles des ministères et organisations de la société civile notamment les dépenses publiques en lien avec la Rémunération (salaires et primes de risque) et d'autre part le montant de paiement en espèce des lignes de crédits alloués à la Contrepartie des projets Fonds mondial se trouvant dans la Loi de Finances N°17/014 du 24 décembre 2017 pour l'exercice 2018 et la Loi de Finances N°18/025 du 13 décembre 2018 pour l'exercice 2019.

Le Gouvernement de la RDC s'est engagé en janvier 2018 à donner une contribution d'au moins 98 864 224 USD pour la période allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020 au titre de cofinancement nécessaire pour accéder à l'ensemble de cette allocation dont 41 626 747, 07 USD en 2018 et 21 288 738 en 2019 pour les trois maladies.

Face aux défis énormes de la modernité prônée par le Chef de l'Etat, la riposte nationale contre le VIH et le sida a été inscrite comme une des lignes prioritaires dans le DSCR2.

Tenant compte de la faiblesse de la mobilisation des ressources et conformément à la déclaration du Chef de l'Etat et aux engagements nationaux et internationaux, le Gouvernement s'est engagé, au cours de la session ordinaire du Conseil national Multisectoriel de Lutte contre le Sida (CNMLS) en juin 2014, à améliorer le financement de la riposte nationale, notamment par :

- L'accroissement de l'allocation budgétaire au niveau central et provincial ;
- Le développement du partenariat public-privé pour mobiliser plus de ressources pour la riposte au VIH ;
- La création du Fonds Spécial Sida.

4. AVANCEES STRATEGIQUES

1. Direction politique

Depuis 2001, le Président de la République, Président du Conseil National de Lutte contre le Sida, préside ledit Conseil et cela est perçu comme une bonne pratique dans le domaine de la lutte contre le VIH/Sida. A ce jour le CNMLS a tenu deux sessions ordinaires présidées par le Chef de l'Etat, Président du CNMLS l'une en 2010 et l'autre en 2014.

En effet, La coordination de la lutte contre le VIH a été la principale fonction exercée par le Secrétariat exécutif national du PNMLS en termes de gouvernance nationale de la réponse au VIH, de 2001 à 2019.

La réponse nationale au VIH était depuis 2001 organisée autour de quatre (04) Plans stratégiques de lutte contre le sida, couvrant respectivement les périodes 1999-2008, 2010-2014, 2014-2017 et 2018-2021. Un cinquième plan stratégique a été élaboré et validé couvrant la période 2020-2023. L'élaboration de ces plans a suivi un processus participatif de réflexion et de concertation qui a regroupé l'ensemble des acteurs multisectoriels, ainsi que les partenaires techniques et financiers. Le processus d'élaboration PSN 2020-2023 est réalisé en deux phases, hormis la phase préparatoire, une phase de la revue des performances du programme sida organisée au niveau central et dans 15 provinces sélectionnées au travers de revues documentaires, de missions de revue externe et d'un consensus national a dégagé l'état de la réponse nationale au sida, et des recommandations et priorités ont été prises en compte dans le nouveau PSN, et une phase de formulation de ce dernier.

Dans le cadre du suivi de la Déclaration d'Engagement de UNGASS 2001 et du suivi des dépenses VIH, respectivement vingt-deux (22) rapports sont produits dont deux (02) UNGASS, cinq (05) GARPR et un (04) GAM ainsi que neuf (11) rapports REDES.

A ce jour deux (2) Plan de suivi et évaluation et onze (11) Rapports de la riposte sont produits. Des documents de références et d'évidence sont produits et publiés par le PNMLS pour une riposte efficace, notamment : le Cadre d'investissement, la Cartographie de professionnels de sexe 2012, la Programmation complète des préservatifs en RDC 2012, l'Evaluation rapide des liens et intégration des services de santé sexuelle et de reproduction et lutte contre le VIH/sida 2012, l'Index de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida et les Rapports technique phase I et II du processus All In reprenant la synthèse des enquêtes sur l'état des lieux des adolescents dans les 7 villes de la RD Congo 2017, la table ronde des adolescents et jeunes et le forum national de mobilisation du monde du travail contre le VIH/sida (FONAST).

2. Environnement politique propice

L'implication remarquable des responsables des différents secteurs d'intervention dans la lutte témoigne du fort leadership du Président de la République qui a favorisé l'environnement politique de la lutte contre le VIH/Sida. Il s'agit de :

- L'implication de l'ensemble des ministères ;
- L'implication grandissante du secteur privé et des entreprises (Conférence FONAST) ;
- La forte implication de la société civile (Table ronde des adolescents et jeunes) ;
- La forte implication des partenaires techniques et financiers (Bi et multilatéraux, ONG internationales) ;
- La forte implication des autorités provinciales ;
- La forte implication des autorités coutumières et religieuses (cas du CIC).

1.1. Sur le plan juridique

La RDC a promulgué, depuis le 14 juillet 2008, la loi portant protection des personnes vivant avec le VIH et des personnes affectées. Cette loi vise à protéger la personne vivant avec le VIH et les personnes affectées contre la stigmatisation et la discrimination.

Depuis 2011, le Ministère de la Justice organise la vulgarisation de la loi et le renforcement des capacités des PVVIH, ainsi que des acteurs de la justice et de la société civile sur les droits humains et le VIH entre autres, les leaders PVVIH, leaders religieux, animateurs de radios

communautaires, magistrats, OPJ (Militaires et policiers), auxiliaire de justice, personnel pénitentiaire, avocats, défenseurs judiciaires, parlementaires, prestataires de soins et populations clés. A titre d'exemple, jusqu'en 2017, il y avait déjà 966 magistrats formés.

Les acteurs du secteur Justice et Droits humains sont engagés dans un plaidoyer pour modifier ou éliminer de la loi du 14 juillet 2008 les articles qui posent problème, de manière à promouvoir un cadre favorable à la riposte nationale au VIH. Il s'agit des articles 37 et 39 qui conditionnent le dépistage des enfants au consentement préalable des parents et la remise des résultats du test qu'aux seuls parents (1) de l'article 41 qui oblige les PVVIH à révéler « aussitôt » leur statut sérologique à leurs conjoint et partenaires sexuels (2) et de l'article 45 qui criminalise la transmission volontaire du VIH qu'on vise à supprimer puisque déjà repris dans d'autres textes de l'arsenal juridique congolais (3). Ce plaidoyer est toujours en cours puisque la loi portant modification est en cours de discussion au Parlement.

1.2. Sur le plan financier

L'engagement de l'Etat congolais à la riposte nationale au VIH et sida s'est traduit ces dernières années par une augmentation de financement domestique qui tournait autour de 2% durant une décennie (depuis 2006) à environ 25% en 2018 et 2019 des dépenses annuelles des activités de la réponse au sida du pays.

La contribution des ménages PVVIH et des partenaires extérieurs restent encore importante dans la riposte nationale au sida. Le financement annuel de la riposte au sida en RDC a eu une capacité d'absorption estimée à plus de 100 000 000 USD sans atteindre un seuil suffisant par rapport aux besoins du pays (le dernier REDES renseigne que les dépenses VIH et sida retracée en l'an 2017 s'estimait à 174 572 249 USD). Des efforts de mobilisation des ressources financières locales ou domestiques sont à fournir pour répondre aux besoins de la riposte nationale au sida, notamment par la création de « Fond national de la riposte au sida ».

3. Intensification des programmes efficaces de prévention

Au cours de l'année 2018 et 2019, la prévention primaire du VIH au sein de la population générale et des cibles spécifiques est restée une priorité de la réponse nationale au VIH. Elle est essentiellement faite par les acteurs notamment communautaires. Les résultats obtenus, fort remarquables dans ce domaine, permettent de tirer les principales leçons et les défis suivants : le ciblage des interventions est désormais une priorité à considérer par l'ensemble des acteurs de la réponse nationale au VIH. Il s'agit du recentrage des activités vers les groupes spécifiques vulnérables et la prise en compte de toutes les nouvelles initiatives en la matière. En outre, des programmes spécifiques (NMF du Fonds mondial, Projet PATH, Initiative All in, etc.) ont été mis en œuvre au profit des populations clés et celles vulnérables.

4. Intensification des programmes de soins, de traitement et/ou de soutien

La RDC a adopté les objectifs mondiaux « 90 - 90 - 90 » lancé par l'ONUSIDA, lors de la conférence de Melbourne pour contrôler l'épidémie VIH d'ici 2020. Depuis 2016, l'amélioration du système d'approvisionnement en intrants et ARV performant constitue la clé de l'efficacité de la prise en charge médicale et communautaire des PVVIH, pourtant la revue du PSN 2018-2021 a relevé que des défis majeurs dans ce domaine restent à relever.

5. Planification et renforcement des capacités

Dans le domaine de l'appui et du renforcement des capacités, on retient les appuis de certains acteurs sectoriels à travers entre autres le financement de leur plan d'action, la mise à disposition des équipements ainsi que des formations spécifiques, toutes fois le secteur Santé est pratiquement le mieux structuré comparable aux neuf autres.

Pour ce qui concerne les cadres du PNMLS, des formations ont été organisées sur le logiciel de suivi-évaluation, de comptabilité, des données santé (Spectrum) et autres, soulignons que les renforcements sur le suivi évaluation et l'utilisation des outils demeurent des besoins fondamentaux.

Un plan de renforcement des capacités 2019-2020 des agents et cadres du PNMLS a été élaboré.

6. Développement de l'infrastructure

En ce qui concerne l'infrastructure, il est à noter que le PNMLS dispose d'un bâtiment à deux niveaux abritant le secrétariat exécutif national (SEN), le secrétariat exécutif provincial de Kinshasa (SEP Kinshasa), des programmes tel que le Programme de l'Armée de lutte contre le sida (PALS), le Programme (PMILS) et des partenaires de mise en œuvre tel que le RACQJ, l'UCOP+, le RENADEF, l'ABEF, le comité national d'éthique, le PSSP, le PNLTHA, le FOSI, la CIELS, Femme plus, etc.

Ce bâtiment considéré comme le siège du PNMLS a été bien apprécié par les partenaires et l'ensemble des missions qui ont séjourné en RD Congo dans le cadre de la lutte contre le VIH/Sida.

Plusieurs infrastructures ont également été construites ou rénovées pour servir de siège aux secrétariats provinciaux et locaux dans le cadre de la décentralisation de la réponse au VIH et ont permis d'améliorer les prestations de services

C'est dans ce cadre que l'effectif du PNMLS est passé de 215 agents pour 11 SEP avec une moyenne de 10 agents par SEP à 267 agents pour 26 SEP avec une moyenne de 07 agents par SEP. L'amélioration de la couverture des programmes est effective car à ce jour, à l'exception du nouveau SEP de la Tshuapa qui n'a pas encore un siège pour loger son secrétariat, toutes les nouvelles unités sont abrités et fonctionnelles.

Cette facilitation est perçu par le passage des SEL à des SEP au nombre de 08, le recrutement des nouveaux secrétariats au nombre de 07 dont un nouveau SEL à Kinshasa.

7. Suivi et évaluation

Le PNMLS à travers son département de suivi évaluation coordonne les activités de suivi évaluation. Ce département, doté d'une base des données, a le concours de la nouvelle technologie d'information et de communication pour couvrir les 26 provinces en tenant compte de la multisectorialité. Cet outil permet de collecter et de renseigner les indicateurs par secteur et par axe stratégique.

L'ensemble des acteurs intervenants dans la lutte contre le VIH/Sida et les IST sont des parties prenantes du système de suivi évaluation.

En 2012, tout comme en 2019, l'évaluation des 12 composantes du suivi évaluation est réalisée, cette dernière permet de lire les avancées enregistrées dans l'application des recommandations mais aussi de relever les corrections qui doivent être effectuées pour assurer l'efficacité du suivi et évaluation traduit par des besoins en matière de suivi et d'évaluation en assistance technique et de renforcement des capacités.

5. PRINCIPAUX OBSTACLES ET MESURES CORRECTRICES

Au cours des cinq dernières années, des avancées significatives ont été enregistrées dans la riposte au VIH en RDC. Toutes fois, les défis restent encore énormes mais pas infranchissables.

L'analyse des performances du Programme sida réalisée en 2019 a identifié les faiblesses et les menaces pour des interventions futures en vue de relever les défis et répondre au rendez-vous de 2030 tenant compte de la grande expérience de la RDC en la matière à travers le PSN 2020 - 2023.

Cela passe par un accroissement significatif de la mobilisation des ressources financières nationales, la réduction de facteurs qui alimentent les ruptures récurrentes de stocks des médicaments et des intrants, etc.

La Coordination de la riposte est à renforcer pour un leadership national agissant. Il faudra impérativement renouer avec la tenue des réunions planifiées (CNMLS, CPMLS, etc.), lieux par excellence où les synergies sont développées, et surtout avoir un plan et un mécanisme de suivi évaluation fonctionnel (avec des outils bien maîtrisés par tous pour une remontée optimale des informations) et connu de toutes les parties prenantes.

Cela implique la redynamisation de tous les secteurs clés de la riposte multisectorielle.

Comme autre frein enregistré, on peut citer la discrimination et la stigmatisation qui gardent leur acuité en RDC très souvent à cause des cultures des uns et des autres. Il faut pour cela, former les gens y compris les prestataires des soins, organiser beaucoup de séances de sensibilisation (communication pour le changement de comportement), et toucher tout le monde même dans les milieux carcéraux afin de ne laisser personne sans connaissance du sida.

Les progrès éventuels réalisés pour apporter des mesures correctives aux principaux obstacles rencontrés. Les mesures correctives suivantes ont été apportées aux obstacles :

1) L'insuffisance d'études pour le suivi de l'épidémie dans les groupes spécifiques :

Quelques études ont été réalisées en 2018 et 2019. Tel que l'étude :

- IBBS/Enquête de surveillance bio comportementale auprès des populations clés à risque de l'infection par le VIH dans 14 provinces, mais la validation technique et la présentation des résultats de cette enquête est en attente ;
- BSS+/Enquête spécifique et comportemental couplé à la sérologie dans 9 villes de la RDC ;
- Enquête de l'évaluation rapide des besoins au VIH des Populations déplacés interne (PDI) ;
- Etude des résistances du VIH aux ARV couplé à l'enquête sur les IAP dans les provinces.

2) La faible décentralisation de la prise en charge médicale y compris par les ARV :

Dans le contexte d'un grand pays comme la RDC avec 26 provinces et 519 zones de santé avec plus de 3000 sites VIH. Des efforts entrepris ont permis de couvrir 51% de personnes vivant avec le VIH ayant connaissance de leur statut sérologique ; 50% de personnes vivant avec le VIH ayant reçu le traitement antirétroviral et 12% de personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée (Rapport annuel PNLS 2018). 63% des PVVIH ayant connaissance de leur statut sérologique, 61% ont accès au TAR, 31% des PVVIH sous TAR ont eu accès à la charge virale et 26% ont vu leurs charges virales supprimées (Rapport annuel PNLS 2019). Malgré les efforts de décentralisation de la prise en charge médicale des difficultés subsistent pour lesquelles des actions et des réflexions sont faites. Ce sont :

- La réponse stratifiée en fonction de l'épidémie ;
- Le dépistage ciblé des groupes à haut risque ;
- L'opérationnalisation des soins différenciés ;
- L'amélioration de la couverture de la charge virale et de l'EID ;
- L'optimisation de suivi des patients ;
- La production de l'information stratégique de qualité ;
- La disponibilité des intrants et leur gestion efficace.

3) L'insuffisance des capacités techniques des structures communautaires impliquées dans la prise en charge : Les structures associatives, en collaboration avec les structures sanitaires, ont pu jouer le rôle de relais communautaire au profit des personnes vivant avec le VIH/Sida. Parmi les résultats obtenus, on note :

- la fonctionnalité de structures communautaires accréditées à la prise en charge médicale à travers le suivi des perdus de vue ;
- les visites à domicile, les visites à l'hôpital et l'animation des groupes d'auto supports, les cliniques juridiques qui occupent une grande place dans la prise en charge des malades.

Malgré leur implication de plus en plus accrue dans la riposte, ces structures communautaires souhaitent bénéficier d'un renforcement de leurs capacités techniques.

4) La faiblesse du système de collecte de données : Le système de collecte de données s'est amélioré mais demande à être systématisé par la transmission des rapports trimestriels des structures d'exécution dans les délais.

L'opérationnalisation de la base de données du SEN/PNMLS dans les SEP, ainsi que du logiciel Spectrum dans les structures de prise en charge médicale, contribuera beaucoup à une meilleure collecte, traitement et transmission des données.

En 2018, le rapport REDES couvrant les années 2015, 2016 et 2017 est produit, ce processus a démarré avec un léger retard dû à la mobilisation des ressources financières, cette enquête a couvert toutes les 26 provinces de la RDC.

Concernant la disponibilité des données pour le rapport GAM 2018 et GAM 2019, dans le cadre de la production de ce rapport, l'équipe technique après avoir travaillé sur les indicateurs de ce dernier, les données ont pu être postées en ligne en temps réel. Par ailleurs, pour des raisons techniques et financières, certaines enquêtes auprès des groupes cibles n'ont pas pu être réalisées. Un rapport GAM est produit, ce dernier est logé dans le site www.pnmls.cd

5) Les obstacles rencontrés au cours de la mise en œuvre des interventions en 2018 et 2019 :

Au cours des années 2018 et 2019, la principale contrainte rencontrée dans la mise en œuvre des interventions a été l'insuffisance des financements accordés au fonctionnement du PNMLS. En matière de coordination de la réponse nationale, la difficulté du SEN/PNMLS se résume essentiellement au déficit en ressources humaines, matérielles, financières et techniques. Dans le domaine de planification et de suivi-évaluation, le renforcement des capacités des acteurs au niveau des ministères, entreprises et organisations de la société civile constitue un défi à relever pour améliorer la connaissance des indicateurs sectoriels clés, la collecte des données, le taux de complétude des données et surtout leur qualité.

6) Les mesures correctives concrètes prévues en vue de réaliser les objectifs convenus :

En vue de solutionner les difficultés ci-dessus mentionnées pour le respect des engagements pris lors de la 65^{ème} Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida tenue à New York en Juin 2011 les mesures correctives ci-après seront mises en œuvre :

- Le développement des nouvelles stratégies en vue d'assurer une plus grande mobilisation des ressources domestiques ainsi que des mesures visant à mettre les ressources acquises le plus tôt possible à la disposition des acteurs ;
- La poursuite du plaidoyer pour l'affectation du personnel ;
- Le renforcement de capacités des acteurs à l'utilisation des outils de suivi et évaluation ;
- La vulgarisation de l'utilisation du logiciel SPECTRUM dans les structures de prise en charge médicales.

7) Les mesures correctives prévues pour surmonter les difficultés en lien avec le suivi et évaluation

Le SEN/PNMLS prévoit de :

- Déployer et renseigner les bases de données du PNMLS au niveau provincial et sectoriel ;

- Organiser des séances trimestrielles de validation des données, à l'occasion de laquelle, chaque structure présentera ses données ;
- Rendre fonctionnel les sous-groupes technique (Préservatif, droit et VIH, Genre et VIH, Ados et jeune) de gestion des bases de données au niveau central et provincial pour la validation des données à soumettre à la task force suivi évaluation ;
- Faire le plaidoyer pour le financement conséquent du plan stratégique national, son évaluation et la réalisation régulière des études.

5.1 Aperçu du système actuel de suivi et d'évaluation

Le système national de suivi évaluation s'appuie sur l'existence de structures de coordination et d'exécution des actions de lutte contre le VIH/Sida et les IST aux niveaux central et décentralisé. Depuis la révision faite lors de l'élaboration du plan de suivi évaluation en 2019, on retiendra la lecture globale de la situation des rapports d'activités de la lutte contre le VIH/sida qui se résume comme suit :

- Actuellement, le seul document exhaustif qui renseigne sur les efforts pays est le GAM. Plusieurs indicateurs ont été retenues dans le système de suivi-évaluation, qui n'ont été ni définis ni collectés.
- Certains indicateurs sont préférentiellement tirés de certaines versions des logiciels d'estimations plus récents pendant que certains autres avec les versions plus anciennes de ces logiciels
- Quelques indicateurs de routine sont renseignés, dont certains n'ont pas un seuil appréciable de complétude
- Les informations sur les populations clés sont disponibles mais la désagrégation par âge et par sexe pose problème en dépit des interventions auprès de cette cible.
- Les informations sur les ressources et dépenses de lutte non à jour (Dernier REDES couvre les années 2015-2016-2017).

Concernant le système de collecte des données, les activités ont permis de mettre en place un dispositif national performant pour capter à différents niveaux les informations et les données sur le VIH. Ce dispositif comprend la base de données multisectorielle en version améliorée et les bases de données sectorielles

Ce dispositif a permis de renseigner les rapports GAM, et les indicateurs sur les activités des autres secteurs d'intervention.

Le cadre de suivi évaluation est piloté par le département de suivi évaluation au SEN/PNMLS. L'unité comprend des sections spécifiques aux suivis des dépenses, aux suivis des données santé et non santé. Il assume la responsabilité principale dans les domaines du suivi évaluation, de l'orientation et de la coordination de la recherche. C'est la base centrale de toute information en matière de lutte contre le VIH et sida.

Le SEN/PNMLS assure la coordination de la mise en œuvre des mécanismes de revue de la réponse nationale à travers, entre autres, la rédaction des rapports annuels du PNMLS, des rapports GAM et des rapports REDES, la préparation des sessions annuelles du CNMLS et les évaluations périodiques du PNMLS impliquant l'ensemble des acteurs de la réponse nationale.

Le document qui définit la politique générale de la lutte contre le VIH et sida en RDC en l'occurrence le Plan Stratégique National (PSN) et d'autres documents qui l'accompagnent mettent l'accent sur la réponse consensuelle nationale où tous les partenaires de la lutte travaillent sous le leadership du PNMLS partant du principe de « three one ». Suivant ce principe, il faut un seul cadre de coordination, un seul cadre de concertation et un seul cadre de suivi et évaluation des activités en rapport avec la riposte au VIH et sida.

La Task force suivi évaluation est donc le cadre formel des échanges, suivi et validation des données avec les acteurs clés de la lutte.

Un guide de suivi évaluation a été élaboré en 2005 dans le but d'opérationnaliser le système de suivi évaluation de la mise en œuvre du PSN 2018-2021 au niveau central et décentralisé. Il décrit le système national de collecte, de traitement, d'analyse et de diffusion des informations relatives à l'atteinte des objectifs, des résultats et des indicateurs définis pour la

lutte contre le VIH et Sida. Il définit les outils standardisés dans l'optique d'un système unique de suivi évaluation. Il met l'accent sur la production des données de qualité à tous les niveaux (sectoriel, provincial, central).

6. BONNE PRATIQUE

Approche différencié la mise en œuvre réussie d'une prestation de services différenciée permet au système de santé d'économiser jusqu'à 20% des dépenses liées aux soins de santé, tout en préservant voire en améliorant la santé des patients. Ces démarches font également des patients des acteurs de leur prise en charge, ce qui a notamment pour effet d'améliorer les taux de présence en consultation et l'observance des traitements. Quelques modèles opérationnalisés dans le pays ont montré des résultats prometteur dans l'atteinte des objectifs 90-90-90 à savoir :

- Dans l'offre de service de dépistage du VIH dépistage ciblé (01), campagne de dépistage de masse (02), le dépistage à domicile (03), le dépistage scolaire et universitaire (04) et le service de dépistage de nuit pour la population clés (04)...
- Dans le renouvellement des ARV PODI (01), Club d'Observance (02), le Groupe Communautaire TAR (03), l'espacement de rendez-vous (04) et le circuit rapide (05)
- Dans l'offre de dosage charge virale les réalisations de campagne de prélèvement de la charge virale dans le PODI (01), la sensibilisation sur la charge virale dans le GAS (02) et le rendu disponible d'une carte indiquant la date de réalisation de la charge virale aux PVVIH (03).

Approche de la Bralima le secteur privé à travers l'expérience de la Bralima s'est démarqué, dans l'atteinte des objectifs mondiaux de l'ONUSIDA, cette Entreprise a réussi le dépistage, la mise sous traitement de son personnel vivant avec le VIH et la suppression de la charge virale. Ces résultats émanent d'une véritable implication des décideurs et manager de la Bralima, cette volonté se traduit par la prise en charge médicale à vie de son personnel vivant avec le VIH.

Approche LANDELA : Une application qui permet de digitaliser les dossiers des patients particulièrement adolescents et jeunes, et de gérer les stocks d'anti rétro viraux. LANDELA permet de gérer les stocks d'ARV, d'avoir des alertes pour éviter les ruptures et contacter à temps les PVVIH qui tenterait d'arrêter leur traitement. L'atout majeur de LANDELA est l'application mobile qui permet d'informer et d'échanger sur le VIH avec le public général.

Approche mère mentor est une des approches de pair éducation que le pays utilise. C'est une femme PVVIH qui est passé par les services de PTME (consultation à la CPN, dépistage, mise sous ARV) qui a accepté de sortir de la clandestinité qui sait lire et écrire et qui accepte volontairement d'appuyer les FOSA dans le suivi (la recherche des perdus de vue, la recherche des enfants pour le dépistage précoce, l'implication des partenaires masculins, l'organisation des réunion des groupe d'auto-support, l'organisation des causeries éducatives avec les prestataires) du couple mère-enfant, cette approche a permis au pays d'améliorer la rétention des femmes enceintes VIH+ et le taux de dépistage précoce chez les enfants exposés.

Approche centré sur la famille pour améliorer le dépistage chez les enfants et même chez les parents, partant d'un cas positif, l'on dépiste le reste des membres de la famille, ainsi l'on peut les mettre sous traitement ARV et les maintenir dans la cascade des soins.

Cliniques juridiques les services offerts par les cliniques juridiques sont d'ordre juridique et judiciaire mais aussi un accompagnement holistique (accompagnement psychosocial, etc.) des bénéficiaires faits de cette approche un point d'encrage qui garantit une synergie d'action entre les acteurs qui militent en faveur du droits humains, de l'égalité du genre et un environnement favorable propice.

Expérience pilote GeneXpert pour la charge virale le guichet unique TB/VIH apporte une réponse plus globalisante dans l'utilisation de l'équipement doté pour la tuberculose, certaine fonctionnalité sert pour la charge virale

Stratégie EPOA (approche améliorée de sensibilisation par les pairs) : stratégie qui consiste à utiliser des chaines de référence pour atteindre les membres des populations clés inaccessibles par les méthodes classiques de sensibilisation par les pairs. Cette approche est mise en œuvre particulièrement par le projet FHI360/Linkages dans les provinces de Kinshasa, Haut Katanga et Lualaba et a permis, entre autres résultats, l'atteinte des populations clés les plus retranchées.

Stratégie DOR (dépistage orienté par les répondants) focalisée sur la sensibilisation des partenaires des clients dépistés positifs ou négatifs mais à haut risque ainsi que des pairs des populations clés difficiles à atteindre par des stratégies traditionnelles. Elle a été mise en œuvre par le projet EGPAF dans la province de Kinshasa en 2018.

Fonds sida : Une des décisions prise lors de la deuxième session du CNMLS est la mise en place de ce dernier, ce mécanisme de mobilisation des ressources domestiques à travers le fonds provincial sida. 2/26 provinces l'ont rendu fonctionnel.

FONAST : Ce forum est organisé tous les deux ans dans les différentes provinces de la RDC comme cadre de concertation et d'échange d'expérience des acteurs du monde du travail. Le pays est à son cinquième Forum national de mobilisation du monde du travail contre le VIH/sida.

Table ronde Adolescents et jeunes : Ces assises ont permis d'identifier les différents partenaires qui interviennent au profit des adolescents et des jeunes mais aussi de mobiliser des ressources financières en gage de la mise en œuvre de l'axe 2 du PSN 2018-2021.

7. CONCLUSION ET RECOMMANDATION

L'ensemble des partenaires au développement de la coopération bilatérale voire multilatérale apportent une assistance financière multiforme dans la lutte contre le sida.

Compte tenu du contexte international et la fermeture de certains projets/programmes, la mobilisation des ressources n'a pas été à la hauteur des attentes. On note cependant la contribution remarquable du budget de l'Etat au financement des interventions de lutte contre le VIH/Sida et les IST, du PEPFAR et du Fonds mondial.

La mobilisation des fonds domestiques à travers l'augmentation de la contribution des fonds gouvernementaux et le mécanisme de gestion local des fonds provinciaux sida.

Cependant, la revue à mi-parcours du PSN 2018-2020, démontre que les résultats programmatiques atteints au cours de ces deux années (2018 et 2019) nécessitent un meilleur ciblage et une utilisation optimale des stratégies logée dans le PSN serait un atout pour que la RDC réponde au rendez-vous ou perspective 2030, les projets régionaux nécessitent une attention particulière au vu des neuf frontières que partage ce grand pays, la prise en compte de certains enjeux tel que la fabrication des médicaments ARV au niveau régional, la synergie des intervention par cible, le cas du projet initiative « all in » », etc.

Quelques recommandations clé pour la mise en œuvre du « Three ones » en RD Congo méritent d'être rappelées :

A l'endroit des structures centrales de coordination (SEN/PNMLS et Secteurs) : Il apparaît pertinent de renforcer les capacités des structures au niveau déconcentré afin d'assurer la relève en matière de coordination. Il s'agit alors :

- D'assurer la fonctionnalité des SEP en leur apportant les ressources nécessaires au fonctionnement ;
- De formaliser les revues conjointes avec les partenaires afin de faire des bilans techniques conjoints qui peuvent alimenter les évaluations externes ;
- D'harmoniser les outils de collecte et de traitement de l'information notamment par l'introduction et l'utilisation de la base de données au niveau central et décentralisé (provincial, sectoriel et organisations faitières de la société civile).

A l'endroit de la société civile : Le défi est de parvenir à assurer un équilibre entre les exigences d'autonomie de la société civile d'une part et la nécessité de rendre compte aux secrétariats exécutifs du PNMLS (SEN, SEP et SEL)

A l'endroit des partenaires techniques et financiers, Il s'agit de :

- Maintenir et renforcer le processus d'adhésion au panier commun ;
- Renforcer l'appui au SEN/PNMLS en vue d'un meilleur ciblage des interventions. Dans ce cadre, un accompagnement plus poussé (financement, appui technique) du dispositif de suivi et d'évaluation pourrait aider à améliorer la situation.

A l'endroit de l'ONUSIDA, Promouvoir l'accompagnement du pays notamment dans l'amélioration du dispositif du suivi et de l'évaluation. Il s'agira de :

- Renforcer l'appui technique et financier dans le domaine du suivi évaluation ;
- Renforcer les capacités opérationnelles aussi bien du SEN/PNMLS et des SEP et SEL/PNMLS pour la coordination effective de l'ensemble du système ;
- Renforcer l'appui technique à la diffusion et l'utilisation effective de l'information stratégique.