



[Name of One UN Fund]
FONDS DE STABILISATION ET DE RELEVEMENT (SRFF)

ANNUAL PROGRAMME¹ NARRATIVE PROGRESS REPORT

REPORTING PERIOD: 1 JANUARY – 31 DECEMBER 2010

Programme Title & Number	
<ul style="list-style-type: none">Programme Title: Prise en charge médicale des victimes des violences sexuelles dans les territoires de KALEHE, KABARE et MWENGA au SUD KIVUProgramme Number (<i>if applicable</i>):MDTF Office Atlas Number:00075798	

Country, Locality(s), Thematic Area(s)
<i>(if applicable)</i> -République Démocratique du Congo, -Territoires de KALEHE, KABARE et MWENGA (Province du Sud Kivu), -Thématique : SGBV

Participating Organization(s)
UNFPA (Fonds des Nations Unies pour la Population)

Implementing Partners
<ul style="list-style-type: none">National counterparts (government, private, NGOs & others) and other International Organizations - Ministère provincial en charge de la Santé

Programme/Project Cost (US\$)	
MDTF Fund Contribution:	292 296,18 \$US
<ul style="list-style-type: none"><i>by Agency (if applicable)</i>	
Agency Contribution	0
<ul style="list-style-type: none"><i>by Agency (if applicable)</i>	
Government Contribution <i>(if applicable)</i>	0
Other Contribution (donor) <i>(if applicable)</i>	0
TOTAL:	292 296,18 \$US

Programme Duration (months)	
Overall Duration	12 mois
Start Date ²	
End Date or Revised End Date, <i>(if applicable)</i>	
Operational ClosureDate ³	octobre 2011
Expected Financial Closure Date	

Programme Assessments/Mid-Term Evaluation
Assessment Completed - <i>if applicable please attach</i> Yes No Date: _____
Mid-Evaluation Report – <i>if applicable please attach</i> Yes No Date: _____

Submitted By
<ul style="list-style-type: none">Name: Cécile CHAROTTitle: Chef de bureau décentralisé ai UNFPA GomaParticipating Organization (Lead):UNFPAEmail address:charot@unfpa.org

¹ The term “programme” is used for programmes, joint programmes and projects.

² The start date is the date of the first transfer of the funds from the MDTF Office as Administrative Agent. Transfer date is available on the [MDTF Office GATEWAY](http://mdtf.undp.org) (<http://mdtf.undp.org>).

³ All activities for which a Participating Organization is responsible under an approved MDTF programme have been completed. Agencies to advise the MDTF Office.

NARRATIVE REPORT FORMAT

I. Purpose

- Provide the main outputs and outcomes/objectives of the programme.

Offrir des services de prise en charge médicale de qualité à 1 111 Victimes de Violences sexuelles (VVS) et renforcer les capacités de 505 partenaires dans les Zones de santé de Minova, Katana, Mwana et Mwenga ainsi qu'à l'Hôpital général de référence provincial de Bukavu.

- En 2010, les capacités techniques d'au moins 17 (4 par zone de santé) structures de prise en charge médico-sanitaire dont 4 de référence primaire réparties dans les Zones de santé de Minova, Katana, Mwana et Mwenga et une structure de référence secondaire (Hôpital provincial de référence) sont renforcées.
 - Les survivants des VS ainsi que leurs partenaires sexuels ont accès à la prise en charge médicale conformément au protocole de prise en charge en vigueur
 - Le système de santé est renforcé grâce à un appui logistique et matériel aux instances de coordination
- Explain how the Programme relates to the Strategic (UN) Planning Framework guiding the operations of the One UN Fund.

Le présent projet s'inscrit dans le cadre du CPAP de UNFPA, et se rapporte au pilier « protection sociale » de l'UNDAF particulièrement par rapport au produit et résultat du cadre d'assistance pays (CAF) que sont respectivement

-« **Les risques encourus par les populations les plus vulnérables est réduit** » et

-« **les groupes vulnérables sont identifiées et bénéficient d'un appui** »,

L'indicateur étant : **pourcentage des survivants des violences sexuelles bénéficiant des soins appropriés.**

Dans le CPAP, ce projet contribue au produit 2 de la composante Genre qui stipule que « **Les capacités institutionnelles et techniques de ministères et du parlement sont renforcées pour promouvoir la situation politique et économique de la femme** » lequel devrait permettre d'atteindre l'Effet de l'UNDAF portant stipulé comme suit « **D'ici 2012, un environnement propice à l'égalité et l'équité de genre et à l'élimination des violences sexuelles et basées sur le genre est créé** ».

Il faut noter par ailleurs que ce programme s'aligne dans l'initiative des agences des nations unies qui sous l'« UN Action against the sexual violence » ont développé une Stratégie Globale et inclusive afin d'accompagner le Gouvernement de la RDC à éradiquer les violences sexuelles. Cette stratégie s'inscrit comme axe prioritaire de la stratégie nationale de lutte contre les violences sexuelles sous l'égide de la MONUSCO et du Gouvernement dans le cadre du programme STAREC. L'Application des résolutions 1325 et 1820 du Conseil de Sécurité des Nations Unies, notamment en matière de renforcement de la protection des civils et la participation/représentation des femmes à la consolidation de la paix et à la reconstruction nationale ainsi que de la répression des violences sexuelles ont beaucoup influencé la conception de cette stratégie.

II. Resources

Financial Resources:

- Provide information on other funding resources available to the Programme, if applicable.
- Provide details on any budget revisions approved by the appropriate decision-making body, if applicable.

- Provide information on good practices and constraints in the mechanics of the financial process, times to get transfers, identification of potential bottlenecks, need for better coordination, etc.

Human Resources:

- National Staff: Provide details on the number and type (operation/programme).
1 staff national relevant du programme et basé au Bureau projet de Bukavu est responsable du suivi de proximité de la mise en œuvre du programme
- International Staff: Provide details on the number and type (operation/programme)
1 staff international rattaché au programme et basé au Bureau décentralisé UNFPA Goma supervise le projet

III. Implementation and Monitoring Arrangements

- Summarize the implementation mechanisms primarily utilized and how they are adapted to achieve maximum impact given the operating context.

La mise en œuvre du présent programme s'est faite conjointement avec le ministère ayant en charge la santé et le genre au travers de ses services techniques aussi bien au niveau intermédiaire (Coordination provinciale du Programme National de la Santé de la Reproduction, PNSR en sigle) qu'au niveau périphérique ou opérationnel (Bureaux Centraux des Zones de Santé ciblées).

Le PNSR a été l'interface direct par rapport à UNFPA ; il a reçu les fonds, organisé l'implémentation des activités conformément à la planification et au respect des normes, et assuré le suivi de l'exécution des activités.

Les Equipes Cadres des Zones de Santé (ECZS) ciblées ont fourni en outre des orientations supplémentaires de terrain dans le cadre de la mise en œuvre du projet, tel qu'en ce qui concerne le choix des structures devant être réhabilitées et les infirmiers et médecins à former.

Ce schéma de collaboration dans la mise en œuvre du programme s'inscrit dans le respect des relations déjà existant et opérationnels entre les différents niveaux d'organisation du système de santé dans la province ; d'où son efficacité ;

Des concertations/réunions techniques entre le PNSR et UNFPA ont permis d'harmoniser les vues pour le démarrage effectif du programme.

L'approvisionnement des formations sanitaires ciblées en commodités, a requis les services d'un transporteur préalablement identifié par les parties prenantes au programme conformément aux procédures.

Le partenariat avec d'autres acteurs de la composante AMS a également permis une action concertée sur le terrain précisément en ce qui concerne l'approvisionnement en Kit PEP.

- Provide details on the procurement procedures utilized and explain variances in standard procedures.

Les approvisionnements essentiellement en commodités pour les structures bénéficiaires ont suivi la procédure d'application à UNFPA ; il s'est agit de recueillir et de valider préalablement les besoins exprimés par les formations sanitaires. La commande ad hoc a ainsi été transmise à UNFPA Kinshasa qui l'a traitée et honorée selon la disponibilité locale. Les commodités ont été acheminées de Kinshasa à Bukavu où un check a été fait avec l'Inspection Provinciale de la Santé avant de procéder à la livraison dans les structures ciblées en faisant recours aux services d'un transporteur local identifié et retenu selon les procédures de sélection des fournisseurs d'application à UNFPA.

- Provide details on the monitoring system(s) that are being used and how you identify and incorporate lessons learned into the ongoing project.

Le suivi de la mise en œuvre globale du programme n'a pas encore été effectif, d'où la difficulté au stade actuel de ressortir de manière évidente les leçons apprises liées à la mise en œuvre du programme ; toutefois le suivi des activités a été effectué par le PNSR sous forme de descente sur terrain lors de la mise en œuvre des activités réalisées, en particulier pendant les formations organisées en cascades au sujet des différentes thématiques que sont : « prise en charge clinique des VVS » et « gestion des commodités SR».

- Report on any assessments, evaluations or studies undertaken.

Le programme étant encore à son début d'implémentation, aucune évaluation n'a encore été entreprise de même qu'une quelconque enquête liée à sa mise en œuvre moins encore une documentation des leçons apprises qui requièrent une plus longue durée d'exécution du projet.

IV. Results

- Provide a summary of Programme progress in relation to planned outcomes and outputs; explain any variance in achieved versus planned outputs during the reporting period.

Le présent programme se doit d'atteindre 3 principaux résultats qui peuvent se résumer en : 1°) renforcement des capacités des prestataires et des structures ciblées ; 2°) offre des services de prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles et 3°) Coordination, suivi et évaluation de la mise en œuvre.

A ce jour étant donné son démarrage quelque peu tardif, le programme n'a permis de réaliser qu'une avancée perceptible par rapport au premier résultat relatif au renforcement des capacités des prestataires et des structures ciblées pour la prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles.

La différence majeure par rapport à ce qui avait été planifié pour cette période de rapportage est le calendrier/chronogramme d'activités ; lequel est tributaire du démarrage tardif de l'exécution du programme.

- Report on the key outputs achieved in the reporting period including # and nature of the activities (inputs), % of completion and beneficiaries.

Résultat : Les capacités techniques d'au moins 13 (3 par zone de santé) structures de prise en charge médico-sanitaire dont 4 de référence primaire réparties dans les Zones de santé de Minova, Katana, Mwana et Mwenga et une structure de référence secondaire (Hôpital provincial de référence) sont renforcées.

1. 13 structures sanitaires ont été approvisionnées en médicaments et autres fongibles médicaux (PEP kits)
2. 60 prestataires (médecins et infirmiers) des structures de santé ciblées ont été formés en offre de services SR/IST/VIH/SIDA
3. 60 prestataires ont été formés en organisation des services et en gestion de commodités

Ces activités ont été réalisées à 100%. Néanmoins pour l'atteinte de ce résultat, 3 autres activités (Réhabiliter 2 structures sanitaires, fournir les équipements médicaux et Former/Recycler 5 médecins et 10 infirmiers en chirurgie réparatrice des fistules) restent à réaliser, ce qui fait un taux d'exécution global de 50% par rapport à ce résultat.

Résultat : Le système de santé est renforcé

1. 1 réunion mensuelle de coordination des interventions médicales en faveur des VVS a été tenue.

Cette rencontre conduite par la Coordination provinciale du PNSR a regroupé tous les partenaires en santé membre de la commission médicale provinciale SGBV

11 réunions restant encore à tenir, cette activité a donc été réalisée à 8 % ;

Par rapport au résultat 2 autres activités restent à organiser de manière formelle à savoir : Assurer les

supervisions des structures et des zones de santé et Assurer le suivi et évaluation des interventions ; d'où l'atteinte de ce résultat est estimée au stade actuel à 3%

- Explain, if relevant, delays in programme implementation, the nature of the constraints, actions taken to mitigate future delays and lessons learned in the process.

Le programme a effectivement connu un retard dans son exécution principalement lié aux contraintes en rapport avec les procédures financières ; en effet, la mise à disposition des fonds s'est faite plus de 6 mois après la validation du projet. Pour atténuer ce genre de retard dans l'avenir, un préfinancement avec fonds propres de l'organisation est préconisé.

Une contrainte de plus a été la disponibilité des commodités conformément à l'estimation des besoins faite par les structures ciblées ; et spécifiquement en ce qui concerne le PEP Kit. Le délai de livraison étant relativement long entre la passation de la commande et l'approvisionnement, les structures ont été approvisionnées à partir du stock de sécurité interne de UNFPA en RDC et les PEP Kit ont été obtenus dans le cadre de la première dotation auprès des partenaires de l'AMS. Pour répondre à cette contrainte à l'avenir, le partenariat avec la Centrale de Distribution Régionale ASRAMES basée à Goma sera mis à profit.

Une leçon apprise est que le partenariat dans le cadre de l'Assistance MultiSectorielle peut contribuer efficacement à l'implémentation du programme tel que cela a été le cas pour les PEP Kits.

- List the key partnerships and collaborations, and explain how such relationships impact on the achievement of results.

Le principal partenaire de ce programme est le Ministère provincial ayant en charge la santé et le genre et ce par les biais de différents intervenants dans le système sanitaire notamment :

-au niveau intermédiaire (de la Division provinciale de la santé) : le PNSR et indirectement le 3^e bureau Chargé de Pharmacie, le Bureau chargé du Système National d'Information Sanitaire, le Bureau d'Etudes et Planification ;

-au niveau périphérique : les Equipes Cadres des Zones de Santé (ECZS) et les formations sanitaires ciblées. Les liens de collaboration et de relation entre ces différents niveaux sont déjà établis de manière normative et s'applique, et c'est en s'alignant dans cette logique pour la mise en œuvre de ce programme que l'atteinte des résultats est garantie ; le circuit et les responsabilités d'appui, de rapportage et de suivi étant bien défini entre tous.

Sur terrain, les formations sanitaires de base offrant les services travaillent en étroite collaboration avec les animateurs de terrain des ONG faisant la prise en charge psychosociale qui leur réfèrent les victimes des violences sexuelles.

- Other highlights and cross-cutting issues pertinent to the results being reported on.

-Pour s'assurer du respect d'activités à mettre en place / exécuter dans le cadre de la prise en charge médicale des Victimes de Violences Sexuelles, un total de 2 664 dépliants expliquant le Paquet Minimum d'Activités a été mis à disposition des Zones de Santé concernées par le programme. Cette intervention s'aligne dans l'optique du renforcement des capacités.

- Les 2 formations sanitaires à réhabiliter dans le cadre de ce programme ont également été identifiées conjointement entre les ECZS, le PNSR et UNFPA. Cette activité s'inscrit dans l'atteinte du résultat en rapport avec le renforcement des capacités.

- Une formation a été organisée portant sur la prise en charge clinique des viols et a regroupé 60 prestataires médecins et infirmiers des structures retenues

-Une deuxième formation a été organisée portant sur la gestion des commodités et a touché 53 pharmaciens

- Au sujet de la dotation de la Coordination provinciale du PNSR en véhicule, le fournisseur a déjà été identifié conformément aux procédures. Cette activité est une étape dans l'atteinte du résultat portant sur le suivi et évaluation de la mise en œuvre du programme.

- Provide an assessment of the programme/ project based on performance indicators as per approved project document using the template in Section VIII, if applicable.

V. Future Work Plan (if applicable)

- Summarize the projected activities and expenditures for the following reporting period (1 January-31 December 2011), using the lessons learned during the previous reporting period.

Activités	Montant 2011
Formation en chirurgie réparatrice fistules	
Former / Recycler 10 médecins en chirurgie réparatrice des fistules.	\$20 070,00
	\$20 070,00
Réhabilitation des structures	
Réhabiliter deux structures sanitaires	\$29 930,00
	\$29 930,00
Approvisionnement en commodités SR	
Achat de commodités SR	\$30 000,00
Approvisionner les structures sanitaires en médicaments et autres fongibles Médicaux	
Achat de PEP Kits	\$0,00
Transport des commodités	\$3 000,00
	\$33 000,00
Offre de services de prise en charge	
Assurer la prise en charge sanitaire de 1 111 (soit 1 010 cas victimes de violences sexuelles, 101 référés à l'HGRP) et 505 partenaires sexuelles des VVS, dans les zones de santé ciblées	\$33 393,00
Assurer la prise en charge des 120 VVS référées à l'HGRP	\$10 000,00
Assurer la coordination des interventions médicales en faveur des VVS	\$0,00
Assurer la réparation des Fistules vésico-recto-vaginales dans les hôpitaux de référence pour 10% des victimes, soit 100 VVS	\$10 500,00
	\$53 893,00
Suivi et supervision du système de santé	
Assurer les supervisions des structures et des zones de santé	\$6 000,00
	\$6 000,00
Achat d'équipement	
Doter de la coordination PNSR d'un véhicule 4x4	\$37 000,00
	\$37 000,00
Suivi et évaluation du projet	
Effectuer les missions de suivi	\$0,00
	\$0,00
Coûts administratifs	
Payer les frais administratifs	\$12 592,51
	\$12 592,51
	\$192 485,51

- Indicate any major adjustments in strategies, targets or key outcomes and outputs planned.

Au stade actuel, aucun réajustement majeur n'est envisagé par rapport aux stratégies, cibles ou encore objectifs et résultats à atteindre. Seul le chronogramme d'activités est décalé étant donné le démarrage tardif du programme par rapport au calendrier initial conçu à l'élaboration du projet.

VI. INDICATOR BASED PERFORMANCE ASSESSMENT

	Performance Indicators	Indicator Baselines	Planned Indicator Targets	Achieved Indicator Targets	Reasons for Variance (if any)	Source of Verification	Comments (if any)
Outcome 1							
Output 1.1 En 2010, les capacités techniques d'au moins 13 (3 par zone de santé) structures de prise en charge médico-sanitaire dont 4 de référence primaire réparties dans les Zones de santé de Minova, Katana, Mwana et Mwenga et une structure de référence secondaire (Hôpital provincial de référence) sont renforcées.	Indicator 1.1.1 Nombre de (PEPkits, test HIV, test de grossesse, réactifs de laboratoire) fournis	0	17 PEP kits	7 PEP kits		Bons de livraison Bordereau d'expédition	
	Indicator 1.1.2 Nombre des structures approvisionnées en commodités	0	13	13		Bons de livraison Bordereau d'expédition	
	Indicator 1.1.3 Nombres des prestataires (médecins et infirmiers) des structures de santé formés en offre de services SR/IST/VIH/SIDA	0	60	60		Rapport d'activité (de formation) Liste de présence	
	Indicator 1.1.4 Nombre des personnes formés en organisation des services et en gestion de commodités	0	60	53		Rapport d'activité (de formation) Liste de présence	

	Indicator 1.1.5 Nombre de dépliant sur le PMA de prise en charge clinique des VVS distribués	0	2000	2 664		Bons de livraison	
	Indicator 1.1.6						
Output 1.2 Le système de santé est renforcé	Indicator 1.2.1 Nombre de réunion de coordination	0	12	1		Compte-rendu de réunion	
	Indicator 1.2.2						
Outcome 2							
Output 2.1	Indicator 2.1.1						
	Indicator 2.1.2						
Output 2.2	Indicator 2.2.1						
	Indicator 2.2.2						