Réf. : PROG/ 2.17.11./hy : 438 /2018 Bangui, le 09 OCT. 2018

Madame/Monsieur,

Objet : Transmission du rapport narratif final du projet MPTF N° 00094042.

J'ai l'honneur de vous transmettre, à toutes fins utiles, le rapport narratif final du projet MPTF N° 00094042 : « **Implémentation à Bangui de l'Unité de Référence et de la Sous – Unité de référence de prise en charge holistique des victimes de viol** » mis en œuvre à Bangui.

Je vous souhaite bonne réception et vous prie d'agréer, Madame/Monsieur, l'expression de ma franche collaboration.

Dr. **DERVEEUW Marc G.L.**
Représentant

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION ★ R.C.A. ★ UNFPA

Secrétariat du MPTF/CAR
MINUSCA – Av. B. BOGANDA
Bangui – RCA

FONDS FIDUCIAIARE MULTI-PARTENAIRES EN REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE (MPTF-RCA)

RAPPORT FINAL COUVRANT LA PERIODE DE FEVRIER 2015 AU 30 AVRIL 2016

Information de base sur le projet

- **Titre du Projet** : Implémentation à Bangui de l'Unité de Référence et de la Sous-Unité de Référence de prise en charge holistique des victimes de viol
- Numéro du Projet *(Si applicable)*
- Numéro MPTF du projet : 00094042

Sites d'Intervention, Résultat stratégique Correspondant du Fonds

Pays : République Centrafricaine
Sites d'intervention :

- Hôpital de l'Amitié
- Centre National de Reference du Traitement des Infections Sexuellement Transmissibles et du Traitement Antirétroviral
- 117 formations sanitaires

Priority area/ strategic results

Organisation(s) Participante(s) des NU

- OMS, UNFPA, UNICEF

Partenaires de mise en oeuvre

- Contrepartie Nationale
  - Ministère de la Santé et de la Population,
  - Association des Femmes Juristes Centrafricaines (AFJC)

Coûts du Projet (US$)

- MPTF : 568,598 USD
  - *OMS :* 354,598 USD
  - *UNFPA :* 160 500 USD
  - *UNICEF :* 53 500 USD

Contributions du gouvernement : 0

Autres contributions : 0

TOTAL: 568,598 USD

Durée du Projet

Date de démarrage : 05/02/2015
Date de clôture : 30/04/2016
Est-ce que les agences ont procédé à la clôture opérationnelle dans leur système ? Oui
Date possible de clôture financière :

Revue/Evaluation a mi-parcours/

Evaluation effectuee : Non
Rapport d'evaluation : Non

Rapport soumis par :

- Nom : M. Alain AKPADJI
- Titre : Representant Adjoint
- Organisation participante (chef de file): Organisation mondiale de la Santé
- Email address: akpadji@unfpa.org

RESUME EXECUTIF

Le résultat principal visé par le projet conjoint est la disponibilité permanente, efficiente et de qualité à Bangui des services multidisciplinaire recommandés pour l'assistance à environ 393 victimes de viol, avec un référencement systématique pour l'initiation à l'autonomisation financière et pour une aide juridique.

Le projet a couvert trois volets que sont : (i) la pris en charge holistique des victimes comprenant les soins médicaux, le support psychosocial et l'accompagnement juridique ; (ii) le renforcement des capacités (techniques, matérielles et institutionnelles) des prestataires des soins a travers l'approvisionnement permanent des médicaments, la motivation des prestataires par le paiement des primes et le suivi des activités ; et (iii) l'amélioration de la complétude des données collectées par le GBVIMS.

Les bénéficiaires directs du projet sont les femmes, les enfants et hommes ayant résidés à Bangui, qui se sont déclarés victimes de viol et enregistrées a l'hôpital de l'Amitié et le Centre National de Reference des IST et de la thérapie Anti-Retro viral, quel que soit le délai d'agression.

Pour garantir une bonne gestion du projet et l'atteinte des résultats escomptés, deux organes ont été mis en place. Il s'agit de : (i) un comité technique composé de 2 techniciens de chaque partie prenante au projet, et (ii) un comité de gestion co-piloté par le Ministre de la Santé et l'OMS pour assurer le suivi de la mise en œuvre du projet.

L'opérationnalisation du projet a été assurée par l'hôpital de l'Amitié et le Centre National de Reference des IST et de la thérapie Anti-Retro viral dont les services ont été réhabilités pour assurer une prise en charge efficiente des victimes de violence sexuelle.

Lors de la mise en œuvre du projet, il est ressorti que les rencontres fréquentes et les contacts inter personnels entre les points focaux techniques du projet pour harmoniser les vues sur la conduite des activités et le soutien du gouvernement sont des éléments à prendre en compte pour améliorer la prise en charge des victimes de viol. En outre, une évaluation réelle du contexte du terrain est nécessaire pour éviter de fixer des cibles trop ambitieuses pour la prise en charge holistique

Les principales contraintes et difficultés qui ont émaillées la mise en œuvre du projet sont : (i) l'exacerbation des violences à Bangui ayant causé la suspension des travaux de réhabilitation de 2 structures de santé et le ralentissement dans l'acheminement des intrants commandés en dehors de le RCA ; (ii) la faiblesse du système judiciaire ayant limité la poursuite des auteurs des violence sexuelle ; (iii) la déclaration de la plupart des cas de viol au-delà de 72 heures (seulement 5% des victimes ont consulté dans le délai requis).

Malgré les difficultés rencontrées, l'exécution du projet a permis d'enregistrer 796 cas de violences sexuelles. Parmi ces cas, 138 victimes de violence sexuelle ont bénéficié d'une prise en charge psychosociale et médicale, (ii) 111 victimes d'une prise en charge juridique, 73 victimes ont porté plainte auprès du procureur de la République.

I. OBJECTIF

Le but principal du projet conjoint est de contribuer à la disponibilité permanente, efficiente et de qualité à Bangui des services multidisciplinaire recommandés pour l'assistance à environ 393 victimes de viol, avec un référencement systématique pour l'initiation à l'autonomisation financière et pour une aide juridique.

II. EVALUATION DES RESULTATS DE LA MISE EN OEUVRE DU PROJET

L'opérationnalisation du projet a été assurée par deux formations sanitaires publiques avec l'appui technique de l'OMS, UNICEF et l'UNICEF, trois agences du SNU qui œuvrent dans la prévention et la réponse aux violences basées sur le Genre en Centrafrique.

A ce titre, l'OMS en sa qualité de l'agence lead du projet a été en contact permanent avec les deux institutions dans le cadre de la mise en œuvre du projet pour l'organisation de la formation et de la motivation des personnels impliqués dans le projet, la conduite des travaux de réhabilitation, la prise en charge et référence des victimes de violence sexuelle.

L'UNICEF a quant lui développé un accord avec l'Association des femmes juristes de Centrafrique (AFJC) pour l'orientation judiciaire et la prise en charge juridique.

En ce qui l'UNFPA, l'agence s'est principalement occupé des activités de sensibilisation, des commandes et de la distribution des kits post-viol, des kits d'hygiène et de dignité.

La mise en œuvre du projet a été caractérisée par des rencontres fréquentes entre les points focaux techniques du projet à travers des réunions et des contacts inter personnels pour l'organisation des activités (élaboration des outils de formation et protocole de prise en charge, la mise au points des kits de l'hygiène et de dignité, l'approvisionnement des structures sanitaires en kits de prise en charge des cas de viol.

De février 2015 à avril 2016, les campagnes de sensibilisation et l'amélioration des services de prise en charge psychosociale, médicale et juridique se sont traduites par l'enregistrement de 796 cas de survivants de viol, dont 138 victimes de violences sexuelles ont bénéficié de prise en charge médicale, 111 ont été référées pour le volet juridique auprès d'AFJC, tandis que 73 cas ont décidé de porter plainte auprès du procureur de la République.

S'agissant du renforcement des capacités pour la prise en charge des victimes de violences basées sur le genre, les résultats ci-dessous ont été réalisés :

- Tous les cliniciens et travailleurs sociaux impliquées dans les activités du projet au niveau de 117 formations sanitaires ont bénéficiées de la formation sur la prise en charge psychosociale et médicale des survivants de viol ;
- 117 formations sanitaires ont été dotées des algorithmes de prise en charge des victimes de viol ainsi que de kits post-viol;
- 3000 survivantes ont bénéficié des kits d'hygiène et de dignité;
- 6 locaux ont été réhabilités pour assurer la prise en charge psychosociale et médicale adéquate des survivants de viols.

L'exécution du projet a été parsemée des épisodes sporadiques de violence ayant réduit la fréquentation des services de prise en charge ainsi que la déclaration des cas dans les 72 heures d'une part, et l'information de la communauté sur les conséquences du viol laquelle s'est traduite par l'augmentation de la stigmatisation des survivantes du viol et la réticentes à fréquenter les services offerts gratuitement d'autre part. L'insécurité sur les axes routiers a également eu un impact négatif sur l'approvisionnement des formations sanitaires en algorithmes, la supervision et le suivi des activités au niveau des structures sanitaires.
Enfin, la faiblesse de l'appareil judiciaire de l'Etat n'a pas permis d'atteindre les objectifs de la poursuite judiciaire des auteurs des violences sexuelles.

III. SUIVI ET EVALUATION

Pour s'assurer de la mise en œuvre adéquate du projet et des progrès vers l'atteint des résultats, les dispositions suivantes ont été prises en matière de suivi et évaluation :

- Evaluation initiale des 2 formations sanitaires de mise en œuvre du projet
- Visite bi-hebdomadaire des 2 sites du projet pour appuyer l'organisation des services durant les 2 premiers mois de l'offre des services offerts dans le cadre du projet
- Réunion bi-hebdomadaire du comité technique durant les 2 premiers mois de la mise en œuvre du projet.
- Deux dernières visites de l'évaluation de fin des travaux ont été réalisées dont l'avant dernière a permis d'apporter certaines corrections par l'entrepreneur.

Comme l'indique le tableau ci-dessous, les résultats de la mise en œuvre sont mitigés du fait des perturbations liées aux violences et la faiblesse système judiciaire. Ainsi, en dehors du renforcement des capacités des structures et du personnel de santé et des agents sociaux ; sur 4716 survivantes pressenties, seulement 796, soit 17% ont été enregistrées, dont 17 % ont pu bénéficier d'un soutien psychologique et médical, 9% ont intenté une action en justice.

	Niveau de realisation de la cible	Raisons de variation avec la cible planifiée	Source de verification
Effet : Disponibilité permanente, efficiente et de qualité à Bangui des services multidisciplinaires recommandés pour l'assistance aux victimes de viol, avec un référencement systématique pour l'initiation à l'autonomisation financière et pour une aide juridique **Indicateur** : Pourcentage des survivantes ayant bénéficié d'une prise en charge médicale, du soutien psycho-social et de l'accompagnement a une aide juridique. Base line : 0 ; Cible : 100 %			
Produit 1.1 : Intégration de la prise en charge holistique des survivantes des violences sexuelles dans le système de santé. **Indicateur 1.1.1 :** Nombre des survivantes identifiées et prises en charge **Baseline: 393; Cible : 4716**	796	Insécurité sur les axes routiers et exacerbation des violences à Bangui	Rapports mensuels des 2 sites du projet
Produit 1.2 : Renforcement des capacités techniques du personnel de santé dans la prise en charge multidisciplinaire des survivantes **Indicateur 1.2.1 :** Pourcentage des survivantes victimes de plus de 72 heures de délai d'agression prise en charge **Baseline: 0; Cible : 100%**	5%	Sous-information et stigmatisation	Rapport de l'activité
Produit 1.3 : Contribution à l'amélioration de la complétude des données collectées sur la prise en charge des survivantes **Indicateur 1.3.1:** Utilisation des variables du GBVIMS pour la collecte des données **Baseline: Non; Cible : Oui**	Oui	RAS	Rapport de l'activité
Produit 1.4 : Réhabilitation de 6 locaux à utiliser pour les services **Indicateur 1.4.1:** Nombre des locaux repeints, réparation des points d'eau courante dans les salles de consultations, décoration des locaux par les images éducatives, 2 tables de consultation	6	RAS	Rapport des travaux

Baseline: 0; Cible : 6			
Produit 1.5 : Renforcement des capacités techniques des cliniciens **Indicateur 1.5.1**: Nombre de personnel de sante formés sur d'algorithme de prise en charge psychosociale pour les soins de secours **Baseline: 0; Cible : 42**	42	RAS	Rapport de formation
Produit 1.6 : Information des survivantes sur la possibilité d'une poursuite judiciaire ; et accompagnement des survivants ayant décidé d'engager la poursuite judiciaire de l'agresseur **Indicateur 1.6.1:** Nombre des survivantes informées sur la possibilité d'une poursuite judiciaire **Baseline: 0; Cible : 4716**	111	Sous-information et faiblesse du système judiciaire	Rapport d'activité
Produit 1.7 : Réinsertion sociale des victimes par l'initiation a des activités génératrices de revenus **Indicateur 1.7.1:** 80% des victimes referees pour un apprentissage pouvant octroyer l'autonomie financière **Baseline: 0; Cible : 80%**	0	Activités non organisées	NA
Produit 1.8 : Distribution des kits de dignité et des kits d'hygiène a toutes les victimes **Indicateur 1.8.1: 100%** des victimes dotés chacune d'un kit de dignité et d'un kit d'hygiène **Baseline: 0; Cible : 100%**	3000	RAS	Facture de paiement des kits, bordereau de livraison et Conventions de donation

Produit 1.9 : Disponibilité de l'algorithme de prise en charge médicale des victimes de viol dans toutes les formations sanitaires opérationnelles et accessibles en RCA **Indicateur 1.9.1:** Nombre de formations sanitaires dotées de l'algorithme de la prise en charge médicale des victimes de viol et du traitement des infections sexuellement transmissibles **Baseline: 0; Cible : 117**	117	RAS	Bordereau de livraison
Produit 1.10 : Disponibilité permanente de : -Médicaments indiqués par l'algorithme OMS -Certificats médicaux fournis pour la poursuite judiciaire - Reference des victimes aux activités génératrices de revenus pour la réinsertion sociale -Distribution des kits de d'hygiène/dignité à chaque victime **Indicateur 1.10.1 :** Nombre de kits médicaments post-viol pour la prise charge **Baseline: 0; Cible : 4716** **Indicateur 1.10.2 :** Nombre de réfrigérateurs pour conserver le vaccin antitétanique et le vaccin anti-hépatite B Baseline: 0; Cible : 2 **Indicateur 1.10.3 :** Pourcentage du personnel formé Baseline: 0; Cible : 100 % **Indicateur 1.10.4 :** Nombre d'agents psychosociaux et de structures sanitaires identifiées Baseline: 0; Cible : 4 (2 agents psychosociaux et 2 structures sanitaires)	ND 2 100% 4	Insécurité sur les axes routiers ayant limitée l'approvisionnement des formations sanitaires	Conventions de donation Rapport de formation et contrat

Produit 1.11 : Capacités techniques des prestataires des soins de santé d'assurer les services de gestion du circuit de la prise en charge holistique des victimes dans les deux formations sanitaires **Indicateur 1.11.1 :** Permanence des services offerts aux victimes de viol au sein des deux formations sanitaires. Baseline: 0; Cible : 70 (50 prestataires de soins de santé et 20 prestataires de support psychologique)	70	RAS	Listes mensuelles de paiement des prestataires des soins avec vérification physique auprès des personnes concernées

IV LEÇONS APPRISES

La mise en œuvre du projet a permis d'identifier quelques leçons apprises dont les principales sont : (i) les rencontres fréquentes et les contacts inter personnels tant avec le gouvernement qu'entre les points focaux techniques du projet sont indispensables pour harmoniser les vues sur la conduite des activités et obtenir le soutien du gouvernement ; (ii) une évaluation réelle du contexte du terrain est nécessaire pour éviter de fixer des cibles trop ambitieuses dont la réalisation est quasi-impossible.

V. CONTRAINTES ET DIFFICULTES RENCONTREES

- ✓ L'insécurité sur les axes routiers n'a pas facilité l'approvisionnement des formations sanitaires en algorithmes pour améliorer la qualité des soins offerts aux survivantes du viol.

- ✓ L'exacerbation des violences à Bangui a causé la suspension des travaux de réhabilitation de 2 structures de santé et le ralentissement dans l'acheminement des intrants commandés en dehors de le RCA.

- ✓ Le rapportage non exhaustif par rapport aux structures appuyées dans le cadre de ce projet en particulier pour les structures de santé situées en dehors de Bangui

- ✓ La faiblesse de l'appareil judiciaire de l'Etat n'a pas permis d'atteindre les objectifs de la poursuite judiciaire des agresseurs entreprise par les victimes de violence sexuelle.

- ✓ La plupart des victimes de viol consultent au-delà de 72 heures, moins de 5% consultent dans le délai requis

VI. CONCLUSION, RECOMMANDATIONS ET PERSPECTIVES

Bien que la mise en œuvre du projet ait été émaillée de difficulté, le projet a eu le mérite d'avoir effectivement intégré la prise en charge des victimes de violence sexuelle dans le système national de santé. Cette activité a été jadis assurée particulièrement par les partenaires humanitaires à travers des outils multiformes.

Il est souhaitable de mobiliser d'autres ressources pour consolider les acquis à travers l'harmonisation des protocoles de prise en charge ; le renforcement de GBVIMS, de la prise en charge juridique avec l'espoir du rétablissement progressif de l'Etat de droit et la promotion de de l'intégration socioéconomique de victimes qui nécessitent.

Enfin, un effort de communication devra être maintenu pour une meilleure connaissance des interventions sur la prise en charge holistique des survivantes et la consultation précoce dans les 72 heures par les victimes de viol.

1. Photos des kits d'hygiène et de dignité

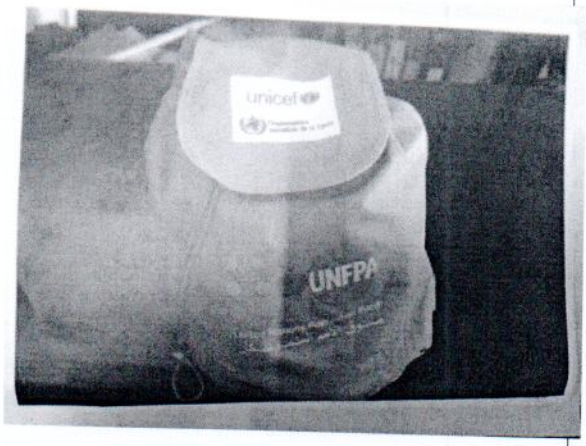


Photo : *Paquet des kits d'hygiène et de dignité mis au point par l'UNFPA & Unicef*

Photo : *Contenu du Paquet des kits d'hygiène et de dignité mis au point par l'UNFPA & Unicef*

2. Photo : Formation des personnels de santé sur la prise en charge psycho sociale des victimes de violence

Photo ; *Formation des personnels de santé à l'hôpital de l'Amiitié à Bangui*

3. Photo de l'une des salles réhabilitées à l'hôpital de l'Amitié pour les activités de prise en charge des cas de viol

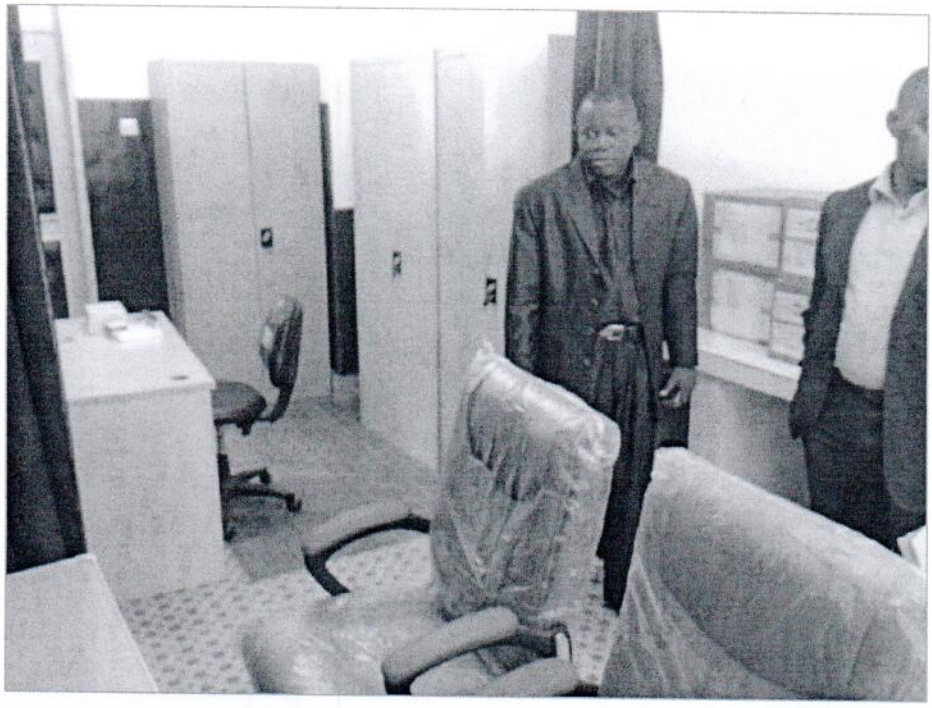


Photo : *Vue d'une partie de salle de consultation des victimes de viol*

5. Photo des outils développés pour la prise en charge des victimes de violence sexuelle

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

Direction nationale de la Santé Familiale
Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale

PREFECTURE
DISTRICT SANITAIRE
FORMATION SANITAIRE

SOUS PREFECTURE

FICHE DE CONSENTEMENT ECRIT

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE SURVIVANTE

CODE : |_|_|_|_|_|

Je, soussigné (Nom, Post-nom et Prénom) _____

Adresse _____

Autorise _____ à réaliser les actes suivants[1]

- ❑ Réaliser un entretien
- ❑ Réaliser un examen médical incluant un examen gynécologique
- ❑ Prescription de la prophylaxie post exposition contre l'infection à VIH
- ❑ Prescrire une contraception d'urgence
- ❑ Réaliser un test de dépistage volontaire du VIH/SIDA
- ❑ Fournir des preuves médico-légales et des informations médicales à la police et/ou à la justice concernant mon cas (ces informations étant limitées aux résultats de cet examen et de tout suivi nécessaire)

Date ____ / _____ / 20__

Signature (ou empreinte digitale) de la personne survivante[2]

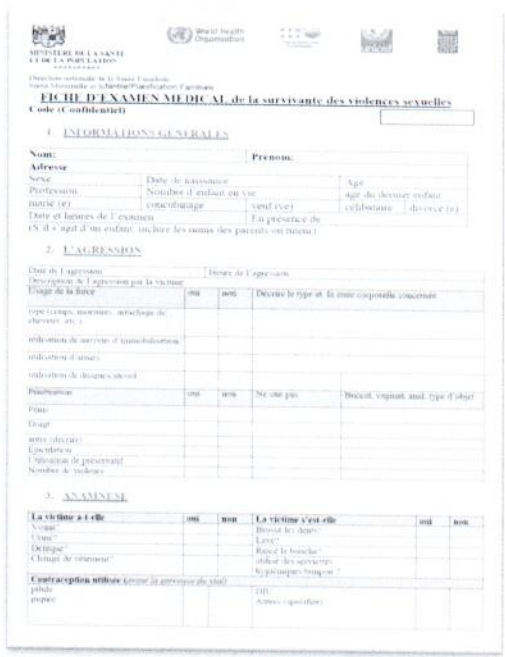
Nom, Prénom et Signature du témoin[3]

Adresse du témoin

Observations

[1] N.B. : lire la totalité du formulaire à la personne survivante, en lui expliquant qu'elle peut accepter ou refuser à suppléer quelle rubrique énumérée et cocher la case correspondante aux actes acceptés.
[2] Ne procurer la signature ou l'empreinte de son pouce.
[3] Ne procurer le nom, le prénom et la signature d'un témoin.

Fiche de consentement de la victime



MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

Direction nationale de la Santé Familiale
Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale

FICHE D'EXAMEN MEDICAL de la survivante des violences sexuelles

Code (Confidentiel)

1. INFORMATIONS GENERALES

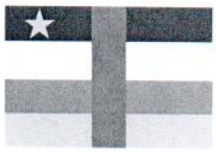
Nom:		**Prénom:**	
Adresse			
Sexe	Date de naissance		Age
Profession	Nombre d'enfant en vie		âge du dernier enfant
mariée (e)	concubinage	veuf (ve)	célibataire / divorcée (e)
Date et heures de l'examen		En présence de	

(S'il s'agit d'un enfant, inclure les noms des parents ou tuteur)

2. L'AGRESSION

Date de l'agression		Heure de l'agression		
Description de l'agression par la victime				
Usage de la force	oui	non	Décrire le type et la zone corporelle concernée	
type (coups, morsures, arrachage de cheveux, etc.)				
utilisation de morceaux d'immobilisation				
utilisation d'armes				
utilisation de drogues/alcool				
Pénétration	oui	non	Ne sait pas	Bouche, vagin, anal, type d'objet
Pénis				
Doigt				
autres (décrire)				
Ejaculation				
Utilisation de préservatif				
Nombre de violence				

3. ANAMNESE

La victime a-t-elle	**oui**	**non**	**La victime s'est-elle**	**oui**	**non**
Vomir?			Brossé les dents?		
Uriner?			Lavé?		
Défiqué?			Rincé la bouche?		
Changé de vêtement?			utilisé des serviettes hygiéniques/tampon?		
Contraception utilisée (avant la survivance du viol)					
pilule			DIU		
piqûre			Autres (spécifier)		

Fiche examen médical de la victime