

S.O.S SIDA

2BIS, AVENUE DES MARTYRS-VAMARO. COMMUNE D'IBANDA .  
VILLE DE BUKAVU. R.D.CONGO

# RAPPORT D'ACTIVITES

Année 2012



2012

## I. INTRODUCTION

Nous sommes heureux de présenter le rapport d'activités 2012 tout en référant aux rapports des projets qui donnent en détails les activités et résultats de l'année.

L'association S.O.S SIDA est restée fidèle à sa mission de faciliter l'accès aux services de santé aux populations rurales dans le contexte du VIH SIDA et des violences faites aux femmes dans la province du Sud Kivu.

En 2011, l'association s'est fixé comme objectif d'ouvrir d'ici 2014 trois centres de conseil et dépistage VIH (CDV) dans la province dans le souci de contribuer aux efforts de prévention de la propagation de l'épidémie au sein des populations rurales, qui, on le sait, ont un faible niveau de connaissances sur le VIH. Au cours de l'année 2012, nos partenaires financiers nous ont renouvelé leur confiance malgré le contexte de crise financière internationale qui a affecté leurs opportunités de mobilisation de fonds, notamment Solidarité Sida, American Jewish World Service. Ainsi, grâce à leur générosité, nous avons pu maintenir les 2 CDV ouverts en 2011 et avons pu ouvrir un troisième au cours de l'année 2012 avec le soutien de la Fondation de France. Le fonds de dotation African Artists for Development a permis de renforcer l'accès au dépistage, surtout pour les jeunes, par un financement additionnel pour ces CDV, notamment à travers la mise à disposition de 100 000 exemplaires de la bande dessinée « Les diamants de kamituga », outil de sensibilisation qui connaît un grand succès auprès des jeunes.

En effet, on ne peut prétendre à une génération sans sida, qui fait partie des objectifs du millénaire, si plus de la moitié des personnes qui ont le VIH ignorent leur statut, comme c'est le cas en République démocratique du Congo.

Le soutien aux malades du sida reste une priorité permanente dans un contexte où la prise en charge médicale n'a jamais été au niveau des attentes. L'accès aux soins et traitement et à un bon suivi médical est une préoccupation continuelle. Au Sud Kivu, on connaît des ruptures récurrentes en médicaments et en intrants pour réaliser le comptage des CD4, la charge virale n'est toujours pas disponible. A ce sujet, il convient de signaler qu'en 2012 l'association a pu proposer une alternative salubre pour les malades qui avaient besoin de la charge virale en finançant la réalisation de cet examen dans un pays limitrophe. En 2012, l'association a mis en œuvre des projets destinés à soutenir les malades les plus fragiles ou marginalisés, que ce soit le Centre d'hébergement CIAPS ou le projet GRANDIR, tout a été fait dans le souci de faciliter une prise en charge et un suivi médical acceptables pour les adultes et pour les enfants qui participent à nos programmes.

Des efforts ont également été maintenus pour apporter un soutien psychologique et médical aux femmes survivantes des violences sexuelles et fait en sorte de diminuer le rejet et la stigmatisation à leur encontre. La particularité de cette année est l'intégration des conjoints ou partenaires sexuels. En proposant une offre inclusive des services de santé en couple et en mettant sur pieds des services ouverts aux autres membres de la communauté comme les centres de dépistage, on a contribué à atténuer l'impact négatif du viol tout en favorisant l'accès aux services de prévention des IST et du VIH au sein des communautés rurales dans la province du Sud Kivu.

Nos sincères remerciements à tous nos partenaires de mise en œuvre et à tous les partenaires financiers qui ont rendu ces réalisations possibles.

## **II. ACTIVITES ET RESULTATS DES PROJETS 2012**

### **2.1. DOMAINE D'ACTION : LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA**

#### **2.1.1. ACTIVITES DE PREVENTION**

Depuis 2011, l'association a mis la prévention au cœur des activités de lutte contre la pandémie du sida, car pour répondre à notre vision et aux objectifs du millénaire d'arriver à une génération sans sida d'ici 2015, il s'avère impératif de miser sur la prévention et le contrôle de nouvelles infections. Cela n'est possible que si les gens ont une bonne information sur le VIH et le sida, sont sensibilisés et peuvent accéder à la connaissance de leur statut sérologique grâce au dépistage volontaire, confidentiel et gratuit.

C'est pourquoi, avec le soutien du fonds de dotation AFRICAN ARTISTS FOR DEVELOPMENT, avec la collaboration de la Division provinciale de la jeunesse, de la Direction provinciale de l'Enseignement primaire, secondaire et professionnel, EPSP, et des Clubs de lutte contre le sida des Universités et Instituts Supérieurs de Bukavu, nous avons poursuivi la distribution de la bande dessinée « LES DIAMANTS DE KAMITUGA », outil d'éveil des consciences sur la prise de risque de contamination du VIH et l'incitation à pratiquer le dépistage et à la solidarité avec les personnes vivant avec le VIH.

Au cours de l'année 2012, près de 60 000 exemplaires ont été distribués, dans les écoles et les espaces des jeunes, dans les centres de dépistage du VIH à Kavumu, à Kamanyola et à Bukavu. La BD est actuellement connue sur la quasi-totalité de la province du Sud Kivu comme en témoignent les multiples appels que nous recevons chaque jour de nos lecteurs de partout.

Nos 3 Centres de Conseil et dépistage ont poursuivi sans connaitre de rupture le dépistage volontaire, anonyme, confidentiel et gratuit du VIH.

La particularité de cette année est l'introduction du dépistage des IST dans nos CDV, selon l'approche syndromique prônée par le programme national.

**En 2012, les CDV ont atteint les résultats suivants :**

1. **CDV Kavumu**, financé par Fondation de France:
  - 4661 personnes ont été sensibilisées sur le VIH et les IST au niveau du CDV.
  - 3628 personnes conseillées et dépistées dont 2027 femmes et 1601 hommes.
  - 66 personnes dépistées positives, soit une prévalence de 1,81 % dont 46 femmes et 20 hommes.
  - 452 personnes dépistées des IST dont 137 hommes et 315 femmes, référées dans les structures médicales partenaires dont les factures des soins ont été prises en charge par le projet.
2. **CDV Kamanyola**, financé par AJWS et AAD.
  - 2876 personnes sensibilisées.
  - 2256 personnes conseillées et dépistées.
  - 38 personnes dépistées positives, dont 13 hommes et 25 femmes, soit une prévalence de 1,6 % avec une prépondérance remarquable chez les femmes (1,9% contre 1,3 % chez les hommes).
  - 116 couples qui ont pratiqué le dépistage en commun et partagé les résultats.
3. **CDV CIAPS**, financé par Solidarité Sida
  - 2201 personnes informées et ou sensibilisées.
  - 1075 personnes conseillées et dépistées.

- 45 personnes dépistées positives dont 24 hommes et 21 femmes, soit une prévalence de 4,1 %.

**Au total, dans les 3 CDV, 6 959 personnes ont été dépistées et connaissent leur statut sérologique dont 149 dépistées positives soit une prévalence moyenne de 2,14 %.**

Il est à noter que le dépistage est une action de prévention qui vise à faire de chaque client un acteur de la lutte contre le sida, qu'il est un résultat positif ou négatif. D'où l'importance accordée au counseling pré et post test et le temps consacré à chaque client ( en moyenne 35 minutes) pour l'écouter, l'informer et répondre à ses questions concernant le VIH, le sida, les IST, la prise en charge, la prévention, les soins, etc.... et le soutien pour développer un plan de vie saine.

## **2.1.2. ACTIVITES DE SOINS ET SOUTIEN AUX PERSONNES AFFECTEES ET INFECTEES PAR LE VIH**

Les activités de soutien se réalisent à travers 3 projets :

1. **CENTRE INTEGRE D'APPUI AUX PERSONNES SEROPOSITIVES, CIAPS**, financé par Solidarité SIDA.

Le but du CIAPS est d'accueillir et héberger les malades du sida précaires issus des milieux défavorisés pour l'accès aux soins et traitement ou le maintien du traitement.

Deux particularités ont marqué cette année ; d'abord la prépondérance de l'hébergement des enfants et des adolescents et le développement d'un service d'accueil et de soutien aux personnes touchées par le sida issus de la communauté, dans la ville de Bukavu.

Les résultats du CIAPS sont :

- 809 personnes accueillis pour des soutiens divers, comprenant la demande des conseils, médiations, de la nourriture, de médicaments et autres aides sociales.
- 34 personnes ont participé régulièrement aux ateliers de PTME organisés à l'intention des couples.
- 231 personnes ont été hébergées au cours de l'année sur 200 attendues, dont 33 hommes, 103 femmes et 80 enfants et adolescents. L'hébergement des enfants est monté à 34,6 % alors que les enfants ne représentaient que près de 15 % en 2011.
- 72 personnes ont débuté le traitement ARV durant leur séjour.
- 123 ont commencé le traitement prophylactique au cotrimoxasole.
- 87 anciens pensionnaires ont séjourné au CIAPS en venant répondre à leurs rendez vous médicaux.
- 15 femmes survivantes des violences sexuelles en séjour médical à Bukavu ont été hébergées au CIAPS.
- 216 personnes ont bénéficié des soins infirmiers.
- 9 adultes et 1 enfant atteint de sarcome de kaposi ont été soutenu et aidé en médicaments (bléomycine).
- 161 ont bénéficié des médicaments pour les infections opportunistes.
- 131 personnes ont été consultées par le médecin vacataire.

Au CIAPS, on a noté les résultats qualitatifs suivants :

- 51 malades ont connu une augmentation des CD4.
- 167 ont connu une atténuation des IO.
- 128 hébergés ont connu une augmentation de poids corporel.
- 56/60 personnes arrivées avec une IMC inférieure à 18,5 ont été améliorées.
- 21 personnes hébergées ont été hospitalisées soit un taux de 10,2 %.

- 197 malades sont sortis stabilisés du CIAPS, soit 91,2 %.

Au cours de l'année, on a déploré 13 cas de coïnfection VIH-TBC dont 6 étaient des cas d'abandon du traitement ARV.

Il est à noter que toutes les personnes hébergées bénéficient d'un suivi médical de proximité grâce à une équipe composée de 2 infirmières et 1 médecin vacataire qui assure 2 jours de prestations par semaine, les après midi. Cette équipe apporte également un accompagnement psychologique et moral autant aux clients internes qu'externes.

Par ailleurs, tous les hébergés bénéficient d'une prise en charge alimentaire, équilibrée, conforme aux recommandations nutritionnelles propres aux personnes vivant avec le sida.

Difficultés liées au projet :

-capacité d'accueil toujours réduite à 22 lits alors que la demande d'hébergement est grandissante, surtout pour les enfants séropositifs.

-Modicité de l'aide sociale, étant entendu que la quasi-totalité des hébergés sont des vulnérables.

## 2. **PROJET APPUI A LA PRISE EN CHARGE ET AU SUIVI DES ENFANTS AFFECTES ET INFECTES PAR LE VIH, « PROJET GRANDIR », financé par SIDACTION.**

Ce projet vise à contribuer à l'amélioration du suivi médical et psychosocial des enfants et adolescents affectés et infectés par le VIH au CIAPS et dans les 6 Groupes d'auto support des PVVIH disséminés en milieu rural dans la province du Sud Kivu.

La stratégie du projet repose sur des missions itinérantes d'une équipe médicale, composée de 2 infirmières et d'un médecin vacataire, qui va à la rencontre des enfants et leurs parents au sein de la communauté, pour éduquer les parents sur la prise en charge de leurs enfants, assurer des consultations de suivi médical, prodiguer des soins et référer en cas de besoin dans les structures médicales partenaires et apporter un soutien en médicaments, hospitalisations et dépistage. L'équipe du projet travaille en lien avec le Médecin Point focal VIH au sein de chaque hôpital de référence.

Résultats réalisés en 2012 :

-249 enfants et adolescents suivis, dans la ville de Bukavu et en milieu rural (Katana, Kavumu, Kamanyola, Uvira, Nyantende, Bukavu), en 2012 dont 139 sous ARV et 110 sous prophylaxie au cotrimoxasole.

-177 parents éduqués sur la pec des enfants en 2012.

-196 enfants nés de mères séropositives amenés au dépistage et assistés pour les frais de déplacement vers les centres de dépistage. 8 enfants dépistés positifs, soit 4 % de prévalence.

-109 enfants et adolescents appuyés en frais de consultations dans les hôpitaux et centres de santé.

-98 enfants appuyés en frais d'hospitalisation.

-105 enfants appuyés en frais pour les examens.

-236 enfants et adolescents appuyés en médicaments des IO.

-6 charges virales financées.

-114 CD4 réalisés pour les enfants suivis.

-46 ateliers préparatoires à l'annonce du statut VIH organisés au CIAPS et à l'hôpital de kadutu

-195 enfants inscrits régulièrement aux ateliers.

-88 enfants et adolescents informés de leur statut VIH.

-24 enfants ont bénéficié d'un appui social (aide au logement, vêtements, vivres, etc..)

- 80 nourrissons sevrés ont bénéficiés de SLM
- 425 parents/tuteurs sensibilisés sur les nouvelles approches de la PTME.
- 41 séances de sensibilisation des couples sur l'allaitement maternisé.

DIFFICULTES LIES AU PROJET :

- Manque de matériels appropriés aux enfants pour la réalisation des paramètres anthropométriques (pèses électroniques, toises,).
- Insécurité sur certains axes qui constitue une préoccupation majeure, surtout pour le personnel féminin.
- Budget modique, et qui a subi une réduction par rapport à 2011 suite aux difficultés de trésorerie de Sidaction.

3. **PROGRAMME D'APPUI AUX GROUPES D'AUTO SUPPORT DES PVVIH EN MILIEU RURAL,** financé par Fondation Marc sous égide de la Fondation de France.

Ce projet est mis en œuvre pour soutenir les membres les plus vulnérables des groupes solidaires des PVVIH. Ces petits groupes composés en moyenne de 50 membres ont un rôle important dans l'encadrement des personnes confrontées à l'isolement géographique car les contacts entre les PVVIH sont difficiles en raison des distances qui les séparent les uns des autres d'une part et entre eux et les structures médicales d'autre part. Les actions menées en direction des membres visent à faciliter l'accès au traitement pour les nouveaux membres et la continuité du traitement pour les personnes qui sont sous ARV depuis un temps et qui risquent de l'abandonner en raison des conditions de vie précaires.

**Activités du projet.**

- **Organiser l'assistance aux personnes en situation de précarité par des aides directes comprenant des allocations financières, des rations alimentaires et des frais de transport pour le suivi médical.**
- **Soutenir les l'accès aux soins de santé de base par l'abonnement aux mutuelles de santé et l'appui en médicaments non disponibles dans les hôpitaux de référence.**

**Résultats atteints en 2012 :**

- 465 personnes en moyenne, soit 93 ménages, assistés par des rations alimentaires au cours de l'année.
- 23 PVVIH vulnérables reçoivent une allocation financière pour répondre aux besoins de première nécessité : frais de logement, vêtements, suppléments alimentaires, produits d'hygiène, etc....
- 23 PVVIH isolées appuyées en frais de transport pour le suivi médical.
- 300 personnes formant en moyenne 60 ménages sont abonnés aux mutuelles de santé, donnant lieu à une prise en charge complète des frais des soins médicaux durant toute l'année 2012. 54 membres qui sont tombés malades ont bénéficié de cette prise en charge des mutuelles de santé.
- 60 personnes au moins ont bénéficié des frais d'achat des médicaments des infections opportunistes.

Il faut noter le travail inestimable réalisé par les accompagnateurs psychosociaux (APS) dans les groupes solidaires. Les APS sont des pairs volontaires qui ont été formés à l'accompagnement psychosocial des PVVIH. Ils apportent soutien et réconfort aux membres malades ou éprouvés par le statut VIH par des visites à domicile, à l'hôpital et en assurant le lien avec les hôpitaux et l'assistant social de l'association.

**2.2. DOMAINE D'ACTION : LUTTE CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES****2.2.1 PROJET SENSIBILISATION ET MOBILISATION SUR LA VIE SEXUELLE DES SURVIVANTES DES VIOLENCES SEXUELLES, Financé par Fondation de France**

Ce projet vise la réhabilitation des femmes survivantes dans leurs droits (droits sexuels en particulier) dont elles sont privées à la suite du viol, à travers une offre inclusive de services des soins médicaux et psychologiques concourant à l'amélioration de la relation homme femme, en couple, en famille et dans la communauté.

Ce projet met en œuvre une approche basée sur le Genre, prenant en compte non seulement les besoins des femmes mais aussi ceux de leurs conjoints ou partenaires sexuels.

Les partenaires masculins sont fortement mobilisés pour reconnaître les dommages physiques, psychologiques et moraux subis par les femmes et les répercussions du viol de leurs partenaires sur leur propre vie mentale et physique et de la nécessité de rechercher ensemble la voie de la guérison et de la réconciliation. Contrairement aux stratégies qui prenaient uniquement soin de la femme violée, ce qui nourrissait la stigmatisation et la discrimination des hommes à l'encontre des femmes, la stratégie actuelle favorise l'implication des partenaires masculins dans les services de prise en charge psychologique et médicale, le cas échéant ; ce qui contribue à la réconciliation au sein des couples et à l'amélioration de l'image de la femme au sein de la communauté.

**RESULTATS REALISES**

-771 femmes survivantes des violences sexuelles dans la région du Sud Kivu sensibilisées à recourir aux services de santé dont 358 sont en couple alors que 265 ont participé avec leurs conjoints ou partenaires sexuels.

-577 femmes ont bénéficié de la prise en charge psychologique.

-132 partenaires masculins ont bénéficié de la prise en charge psychologique.

--9 hommes survivants de violences sexuelles (sodomie) ont bénéficié de la prise en charge psychologique.

-215 couples réconciliés ont repris la vie sexuelle, soit 81 % des couples suivis.

-28 couples réconciliés ont été appuyés en microprojet.

-76 PVVIH ont bénéficié de l'aide en médicaments

-47 examens biologiques payés

-21 hommes ont bénéficié des soins chirurgicaux

-8 femmes des frais d'hospitalisation

**Ces résultats sont l'œuvre d'une équipe pluridisciplinaire composée d'une infirmière formée à la prise en charge medico-sanitaire des survivants des violences sexuelles, d'un psychologue et de 26 médiateurs communautaires déployés sur les 8 sites du projet dans les territoires de Kabare et Walungu.**

**Le résultat le plus significatif est de voir que des hommes ont pu briser le carcan socio culturel qui rend la femme violée impure pour son mari et donc objet des pures formes de stigmatisation et de rejet. Les hommes ont pu reconnaître qu'ils sont aussi des victimes quand ils sont touchés au plus intime de leur foyer et qu'ils sont affectés psychologiquement et moralement par l'événement survenu à leur femme.**



### **2.2.2. PROJET RENFORCEMENT DE L'ASSISTANCE AUX VICTIMES DES VIOLENCES SEXUELLES, Financé par American Jewish World Service, AJWS.**

Les activités du projet sont focalisées sur les soins préventifs et curatifs des femmes survivantes des violences sexuelles et sur le volet droit de la personne humaine qui est une dimension essentielle de la lutte contre les violences faites aux femmes.

Un feuillet de vulgarisation et de plaidoyer sur les droits des femmes rurales dénommées « TUSIMAME » qui signifie « Levons-nous » est publié et diffusé sur les 8 sites du projet dans les territoires de Kabare et Walungu. Bimensuel tiré à 500 exemplaires, ce feuillet est un espace d'échange et d'information sur les différents instruments nationaux et internationaux de défense des droits humains avec des commentaires pour les rendre compréhensibles aux femmes rurales ; de même qu'il permet aux personnes impliquées sur les différents sites de s'imprégner des activités des uns et des autres concernant les droits humains. Le bulletin cherche aussi à provoquer une réflexion sur les us et coutumes et toutes les pratiques ancestrales qui influent sur le statut de la femme dans nos communautés.

Depuis 2011, les femmes rurales lésées dans leurs droits sont encouragées à recourir aux instances judiciaires. Un juriste consultant a été engagé pour conseiller les femmes et aider à constituer les éléments constitutifs des dossiers judiciaires.

En mars 2013, un dossier de viol sur une fille mineure porté au tribunal secondaire de Kavumu a abouti à la condamnation du violeur à 8 ans de prison ferme et à des dommages et intérêts pour la victime. L'aboutissement de ce cas a été un grand encouragement pour l'association.

Des contacts ont été établis avec d'autres intervenants dans le domaine judiciaire vers lesquels les dossiers sont référés pour assistance judiciaire, étant donné que le budget du projet ne permet pas d'appuyer tous les dossiers devant les cours et tribunaux.

Les autres résultats du projet sont :

- 423 femmes ont été sensibilisées sur le service de consultation prénatale (CPN) à travers les séances de causeries éducatives, sur les 8 sites du projet.
- 1590 femmes ont été informées et sensibilisées sur les IST/VIH/SIDA.
- 83 nouveaux cas incidents de viol identifiés au cours de l'année et pris en charge.
- 51 nouveaux cas ont bénéficié de la prophylaxie post exposition (PEP) pour prévenir les infections sexuellement transmissibles dont le VIH et les grossesses non désirées.
- 130 femmes survivantes dont la facture des soins de santé a été prise en charge.
- 57 personnes ont été appuyées pour les frais des soins chirurgicaux dont 44 femmes et 13 partenaires masculins.

### **2.2.3. PROJET « CAMPAGNE DROIT POUR TOUS », Financé par CORDAID.**

Depuis un temps, l'association SOS SIDA s'intéresse aux causes profondes des viols et violences sexuelles en RDC, et à toutes les violations des droits des femmes en général qui s'observent à grande échelle dans toutes les communautés. Parmi les causes décriées se trouve l'impunité, qui est étroitement liée aux faiblesses du système judiciaire congolais.

Aussi, l'association a saisi une précieuse occasion offerte par l'ONG CORDAID, qui a lancé avec ses partenaires CINEMA MOBILE et le Ministère congolais de la justice, la campagne « DROIT POUR TOUS » qui vise à soutenir le changement de mentalité par rapport au faible fonctionnement du système judiciaire afin de combattre la culture de l'impunité, spécifiquement celle liée aux violences sexuelles, aux droits fonciers et aux droits des présumés auteurs.



L'association SOS SIDA a été élue pour participer à cette campagne, qui se déroulera sur 10 mois, de novembre 2012 à aout 2013. La campagne utilise l'outil audio visuel à travers 2 films qui montrent les problèmes de l'accès à la justice sur les 3 thématiques. Le premier film s'adresse à la population générale, appelée ici « cible communautaire », le deuxième film s'adresse au corps judiciaire, appelée « cible judiciaire ».

Au cours de 2 premiers mois du projet (novembre - décembre 2012), les activités ci-après ont été réalisées :

- Réunions de mise en œuvre du projet entre la coordination de la campagne au sein de CORDAID à Bukavu et les organisations qui ont souscrit au projet, dont SOS SIDA. 2 réunions ont lieu.
- Formation des modérateurs de la campagne qui a eu lieu du 1<sup>er</sup> au 3 novembre. C'est Mme Noëlla kwinja Migabo, chargée du programme GBV au sein de SOS SIDA, qui a suivi la formation et qui est chargée de la campagne au sein de l'association.
- La cérémonie de lancement officielle de la campagne a eu lieu le 14 décembre 2012.
- 3 projections ont été réalisées au cours de cette période, 1 projection pour la cible judiciaire sur le site de katana et 2 projections pour la cible communautaire, 1 dans la ville de Bukavu et 1 sur le site de Mushinga. 114 personnes ont pris part à ces projections.

L'association a programmé 35 projections au cours de la campagne en ciblant les sites de ses activités de lutte contre les violences sexuelles, à travers le milieu rural, dans les territoires de kabare et Walungu et sur 2 nouveaux sites dans le territoire d'Idjwi et Uvira.

L'impact escompté est de voir les personnes lésées dans leurs droits, en particulier les femmes, reprendre confiance dans le système judiciaire congolais et que la population soit informée et sensibilisée sur le rôle et procédures du système judiciaire congolais par rapport aux 3 thématiques énoncées dans la campagne et y recourir plus fréquemment.

### III. RENFORCEMENT DES CAPACITES

#### 3.1. FORMATION SUR LA SECURITE ET PROTECTION DES DEFENSEURS DES DROITS HUMAINS

La province du Sud Kivu à l'Est de la RDC est en proie à de graves violations des droits de l'homme suite à la mauvaise gouvernance et à l'insécurité causée par l'activisme des groupes armés qui pullulent dans la région. Les acteurs associatifs, du fait de leur travail sur terrain, souvent à des points chauds, sont constamment exposés aux incidents de sécurité, de même que les matériels et les installations qu'ils utilisent. Les activités d'éveil de conscience des populations sur leurs droits gênent souvent les autorités et les services de sécurités et exposent les associations à des risques de représailles.

Au cours de l'année 2012, l'association a connu 2 incidents de sécurité, l'un sur terrain lorsque le véhicule de l'association a été attaqué par des personnes armées, l'autre au bureau de coordination lors d'un cambriolage qui a occasionné la perte d'un ordinateur portable.

En raison de cette situation sécuritaire toujours volatile, l'association a jugé impératif de renforcer ses capacités en matière de sécurité et protection sur le plan institutionnel et sur le volet protection de ses agents de terrain.

Avec l'appui financier d'AJWS, une formation sur la sécurité et protection a été organisé à l'intention du personnel en février 2012. A l'issue de la formation, l'association a mis sur pieds son « Plan de sécurité » qui concerne tous les secteurs d'activités. La formation et la

mise en place du Plan de sécurité ont été facilitées par l'ONG Belge PROTECTION INTERNATIONAL. 22 agents ont déjà bénéficié de cette formation.

### **3.2. RENFORCEMENT DES CAPACITES SUR L'INTEGRATION DU GENRE DANS LES PROJETS DE LUTTE CONTRE LE SIDA**

En 2011, la Plateforme ELSA (Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique) qui réunit 5 associations françaises de lutte contre le sida, a initié un programme de renforcement de capacités dont l'objet est d'accompagner des associations africaines partenaires pour mieux intégrer le Genre dans leurs activités.

L'association S.O.S SIDA a fait partie de 5 associations africaines qui ont intégré ce programme avec un premier atelier d'échanges d'expériences et de renforcement de compétences qui a eu lieu à Yaoundé, au Cameroun, en février 2011.

Le 2<sup>ème</sup> atelier, consacré à l'évaluation et la capitalisation a eu lieu du 4 au 8 juin 2012 à Cotonou, au Benin.

3 membres de l'équipe exécutive de SOS SIDA ont participé à ce programme et ont organisé des ateliers de restitution et un accompagnement de tous les projets pour que la dimension Genre soit intégrée à toutes les étapes des projets, de la conception à la mise en œuvre et à l'évaluation. L'association a fait la promotion de cette approche Genre auprès 3 autres associations de lutte contre le sida dans la province du Sud Kivu.

## **IV. PARTENARIATS 2012**

### **4.1. Partenaires opérationnels.**

L'association S.O.S SIDA a développé un partenariat très actif avec des services étatiques, des ONG internationales, des Hôpitaux, des centres de santé et des associations à l'œuvre dans les mêmes domaines de la lutte contre le sida et les violences sexuelles.

En effet, SOS SIDA veut toujours agir en complémentarité avec les autres intervenants, consciente que sa seule action ne peut pas produire un impact significatif, au vu des besoins et des moyens disponibles forcément très limités.

Ainsi, dans le domaine de la lutte contre le sida, SOS SIDA est en partenariat/collaboration avec les organisations et institutions suivantes :

1. Ministère provincial de la santé, du Genre, de la Famille et des affaires humanitaires au Sud Kivu
2. Programme National de Lutte contre le sida, PNLS/Sud Kivu.
3. Hôpital Général de Référence de Panzi
4. Hôpital Général de référence de kadutu
5. Centre de traitement Ambulatoire de Muhungu
6. Centre Hospitalier Miti-Murhesa
7. Hôpital général de référence de Kavumu
8. Hôpital général de référence FOMULAC Katana.
9. Médecins sans frontières-Espagne.

Dans le domaine de lutte contre les violences sexuelles, SOS SIDA collabore avec les organisations et institutions suivantes pour la prise en charge médicale des survivantes des violences sexuelles :

1. Hôpital Général de référence de Panzi
2. Centre Hospitalier Miti-Murhesa
3. Centre hospitalier de Ciherano
4. Centre de santé d'Ibula
5. Centre de santé de Nyakakoba
6. Centre de santé de Muzinzi

#### **4.2. Partenaires financiers**

Au cour de ces deux dernières années, l'association a fait de son mieux pour diversifier ses partenaires financiers dans un contexte difficile marqué par la baisse des financements de la lutte contre le sida, consécutive entre autres à la crise financière internationale.

Les associations et organisations reprises ci-après, par ordre alphabétique, ont soutenu les projets de SOS SIDA en 2012 :

1. African Artists for development, AAD
2. American Jewish World Service, AJWS
3. Fondation de France
4. Fondation Marc sous égide de la Fondation de France
5. Sidaction
6. Solidarité Sida

L'association les remercie tous pour ce soutien renouvelé à son action aux cotés des personnes touchées par le sida et les violences sexuelles dans la province martyre du Sud Kivu.

***FIN***