



# HOPE OF LIFE DRC

---

## RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITES VSBG 2024

---

©HOPE OF LIFE DRC MARS 2025

037 AV. MANIEMA, Q. NDENDERE, C. IBANDA,  
BUKAVU, RDC

[www.hopeoflifedrc.org](http://www.hopeoflifedrc.org)

[hopeoflifedrc@gmail.com](mailto:hopeoflifedrc@gmail.com)

[hol-drc@hopeoflifedrc.org](mailto:hol-drc@hopeoflifedrc.org)

+243851248836



## **Avant-propos**

Dans un monde où les violences sexuelles et basées sur le genre continuent de briser des vies et de perpétuer des cycles d'injustice, la réponse humanitaire demeure plus que jamais essentielles. C'est dans cet esprit que Cordaid, avec le soutien précieux du ministère des Affaires étrangères du Royaume des Pays-Bas, a mis en œuvre la deuxième phase du projet S3G

Au cœur de cette initiative Hope of Life DRC a mise en œuvre les activités de sensibilisation communautaire, identification des survivantes, référencement vers des services spécialisés évaluer la satisfaction des victimes de VSBG bénéficiaire des services des formations sanitaire. Chaque action menée s'inscrit dans une planification rigoureuse, visant à maximiser l'impact tout en respectant la dignité et les droits des personnes concernées.

Cordaid a adopté un système de financement basé sur la performance, encourageant l'amélioration continue des structures partenaires. Cette approche a permis d'optimiser la qualité et la quantité des soins dispensés, comme en témoignent les récits des bénéficiaires recueillis lors des enquêtes communautaires menées par nos équipes.

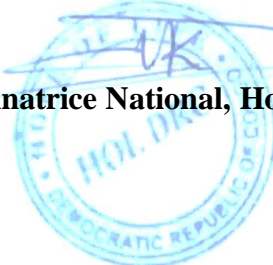
Ce rapport retrace l'ensemble des activités réalisées en 2024, en étroite collaboration avec Cordaid, et met en lumière les progrès accomplis, les défis rencontrés et les leçons apprises.

Je tiens à rendre hommage au courage et à la résilience de nos équipes sur le terrain, qui œuvrent sans relâche, souvent dans des conditions difficiles, pour porter assistance aux plus vulnérables. Je salue également l'engagement inébranlable de nos partenaires, en particulier Cordaid, dont le soutien a été déterminant dans la réussite de ce projet.

Car, au-delà des statistiques, chaque survivante accompagnée est une victoire contre l'indifférence, chaque vie reconstruite est un pas de plus vers un monde plus juste et plus humain. Hope of Life RDC reste plus que jamais déterminée à poursuivre ce combat, aux côtés de celles et ceux qui refusent le silence et l'inaction.

**Fait à Bukavu, les 31 Décembre 2024**  
**Pour HOPE OF LIFE DRC / HOL-DRC**  
**Valence KAIMBI BUROKO**

**Coordnatrice National, Hope of Life DRC**



## Table des matières

Avant-propos .....	2
Table des matières.....	3
Liste des tableaux.....	3
Liste des figure.....	3
Sigles et abréviation .....	4
I. Présentation du projet S3G .....	5
II. Mission de Hope of Life dans le projet S3G II .....	6
II.1. Périmètre .....	6
II.2. Objectif des activités de Hope of Life dans le projet S3G phase II.....	6
Cette vérification communautaire poursuit 4 objectifs pendant la période de l'enquête : .....	6
III. Activités réalisées .....	7
II.1. Sensibilisation communautaire sur la lutte contre les SVBG. ....	7
II.1. Suivi et évaluation communautaire de l'identification des survivants de VBG dans les zones de santé couvertes.....	8
II.1.1. Suivi de l'identification des survivants de VBG.....	8
II.1.1. Suivi évaluation de satisfaction de bénéficiaires de la prise en charge reçue.....	10
IV. Difficultés rencontrées et besoins d'assistance .....	11
V. Réussites et leçons apprises.....	11
VI. Collaboration et coordination avec les partenaires .....	11
Annexe. ....	12

## Liste des tableaux

Tableau 1 : zone de santé, aires de santé et centres guichets uniques .....	6
Tableau 2 : Répartition des bénéficiaires de la sensibilisation communautaire .....	7
Tableau 3 : Cas de SVBG identifiés .....	9
Tableau 4 : Répartition des cas selon les incidents .....	10
Tableau 5 : Répartition de l'échantillon.....	10

## Liste des figure

Figure 1 : Répartition des bénéficiaires de la sensibilisation communautaire Répartition des bénéficiaires de la sensibilisation communautaire .....	8
Figure 2 : Cas de SVBG identifiés par tranche d'âge, sexe et zone de santé .....	9

## **Sigles et abréviation**

APS : Agent Psychosocial

AVEC : Association Villageoise d'Epargne et de Crédit

BCZ : Bureau Central de la Zone de Santé

CEV: Comminaté Ecclésiastique Vivante

Cordaid: Catholic Organization for Relief and Development Aid

CS : Centre de Santé

FARDC : Force Armée de la République Démocratique du Congo

FBP : Finalement Basé sur la Performance

HGR : Hôpital Général de Référence

M23 : Mouvement du 23 mars

RDC : République Démocratique du Congo

S3G : Stabilité, Genre, Garantie Communautaire, Guichet unique et Gestion de la Chaîne d'approvisionnement en médicament essentiels de la Santé Sexuelle et Reproductive deuxième

VBG : Violences Basées sur le Genre

VSBG : Violence Sexuelle et Basées sur le Genre

## **I. Présentation du projet S3G**

Le projet S3G en RDC est un partenariat entre Cordaid et HEAL-Africa, financé par le gouvernement néerlandais (2020-2027). Le projet apporte une réponse holistique aux violences sexuelles et sexistes. Les 3 principaux objectifs de ce projet sont :

- 1) Renforcer la réponse aux violences sexuelles et sexistes par le biais de centres à guichet unique, en mettant l'accent sur l'autonomisation des survivantes et le renforcement de leur résilience. Le projet a montré que 92 % des survivantes de violences sexuelles et sexistes bénéficient d'une assistance holistique basée sur leurs besoins spécifiques : santé mentale et soutien psychosocial, soins médicaux et/ou assistance juridique.
- 2) Renforcer le système de santé en fournissant des services de santé reproductive de qualité et en améliorant la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé reproductive et de planification familiale. Plus de 80 % du personnel des établissements de santé ont amélioré leurs connaissances des services de lutte contre la violence sexuelle et sexiste adaptés aux adolescents et 95 % du groupe cible ont consulté des services de planification familiale et de contraception.
- 3) Localisation, à travers une meilleure gouvernance dans la lutte contre les VSBG et la transformation des normes sociales et culturelles pour promouvoir l'égalité des sexes. La première phase a montré que 100% des acteurs impliqués dans la lutte contre les VSBG prennent des initiatives pour promouvoir l'équité des sexes à travers des actions coordonnées.

## II. Mission de Hope of Life dans le projet S3G II

Mission de vérification communautaire des soins de santé dans les zones de santé Kalehe, Kamituga et Ruzizi 2023 dans le cadre du projet S 3G II

### II.1. Périmètre

Le périmètre couvert par Hope of Life est présenté dans le tableau ci-après :

*Tableau 1 : zone de santé, aires de santé et centres guichets uniques*

ZC	Aires de santé	Centre à guichet unique
KAMITUGA	Isopo, Katunga, Mero et Kabukungu	HGR Kamituga
KALEHE	Lemera, Tshofi, Kalehe et Bushushu	HGR kalehe et Hôtel de la police
RUZIZI	Sange Etat, Nazareno, Luberizi et Mutarule	HGR SANGE
<b>TOTAL</b>	<b>12 Aires de santé</b>	<b>4 One stop center</b>

Hope of Life DRC a couvert 12 aires de santé et 4 quatre guichets Uniques dans 3 zones de santé ou quatre centres à guichet unique avait été installés.

### II.2. Objectif des activités de Hope of Life dans le projet S3G phase II

#### A. Objectif général

Contribuer à la bonne mise en œuvre harmonieuse du programme d'Achat stratégique dans le volet FBP du projet S3GII.

#### B. Objectifs spécifiques

Cette vérification communautaire poursuit 4 objectifs pendant la période de l'enquête :

1. Confirmer l'existence des victimes de VBG validés au cours de la vérification quantitative ;
2. Confirmer l'effectivité des prestations reçues par les victimes de VBG
3. Evaluer le niveau de satisfaction des victimes de VBG ayant bénéficié des services dans les formations sanitaires sous contrat FBP

### III. Activités réalisées

Deux grandes activités ont été réalisées notamment la sensibilisation communautaire sur la lutte contre les VSBG, le suivi et évaluation communautaire de l'identification des survivants de VSBG dans les zones de sante Kalehe, Kamituga et Ruzizi.

#### II.1. Sensibilisation communautaire sur la lutte contre les SVBG.

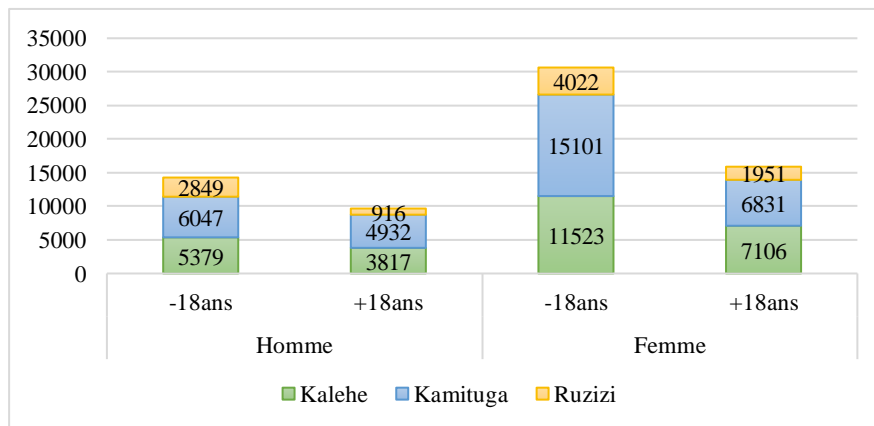
Avant la mise en œuvre du projet, des séances de sensibilisation ont été organisé par Hope of Life DRC afin d'informer la population concernant les VBG et le déroulement du projet dans la zone à projet. Durant ces séances de sensibilisation 70474 personnes ont été touché directement par la sensibilisation pendant 12 mois. La répartition de bénéficiaires de cette activité sont présentés dans le tableau ci-après :

*Tableau 2 : Répartition des bénéficiaires de la sensibilisation communautaire*

ZS	Homme		Total	Femme		Total	Tot.Gén.
	-18ans	+18ans		-18ans	+18ans		
<b>Kalehe</b>	5379	3817	<b>9196</b>	11523	7106	<b>18629</b>	<b>27825</b>
<b>Kamituga</b>	6047	4932	<b>10979</b>	15101	6831	<b>21932</b>	<b>32911</b>
<b>Ruzizi</b>	2849	916	<b>3765</b>	4022	1951	<b>5973</b>	<b>9738</b>
<b>Total</b>	14275	9665	<b>23940</b>	30646	15888	<b>46534</b>	<b>70474</b>

Sur les 70474 personnes présentes dans la séance la sensibilisation, la majorité sont des femmes en ce sens que les femmes sont les principales victimes des VSBG et ce pour cela qu'elles ont été largement ciblées par ces sensibilisations. 46 534 sont des femmes (soit ~66%), contre 23 940 hommes (~34%). Les adolescentes sont particulièrement représentées notamment 30 646 mineures (-18 ans) contre 15 888 majeures (+18 ans) chez les femmes et 14 275 mineurs (-18 ans) contre 9 665 majeurs (+18 ans) chez les hommes. Pour ce qui est de zones de santé, Kamituga a le plus haut taux de participation (32 911 personnes, dont 66,6% de femmes) suivi de Kalehe (27 825 participants dont 67% de femmes) et enfin Ruzizi (9 738 participants dont 61,3% de femmes). Ces données sont encore représentées dans le graphique ci-après

Figure 1 : Répartition des bénéficiaires de la sensibilisation communautaire Répartition des bénéficiaires de la sensibilisation communautaire



## II.1. Suivi et évaluation communautaire de l'identification des survivants de VBG dans les zones de santé couvertes

### II.1.1. Suivi de l'identification des survivants de VBG

Le cas de VBG identifiés et traités ont été vérifiés par Hope of Life DRC afin de confirmer les déclarations de prise en charge des structures de santé, confirmer l'efficacité de prestation reçues par les victimes et évaluer leur satisfaction. Par ailleurs, un suivi a aussi été fait dans les structures de santé appuyées par le projet afin de se rassurer qu'elles aient été approvisionnées en médicaments essentiels de la santé sexuelle et reproductive et en outils de collecte des données. En effet dans le but de garantir une réponse suffisante, les outils de rapportage et de prise en charge ont été rendu disponible pour que chaque cas ait son dossier bien complété, bien rapporté et archivé dans l'espace sûr. Les survivants ont accès aux services de qualités dans les espaces sûrs, leur transport est bien garanti et les APS ont les crédits/unités de communications pour garantir un bon suivi des cas jusqu'au déchargement.

Ce tableau présente les **cas de Violences Sexuelles et Basées sur le Genre (VSBG)** recensés dans trois zones de santé (Kalehe, Kamituga, Ruzizi) par l'organisation Hope of Life DRC. Les données sont ventilées par sexe et tranche d'âge.

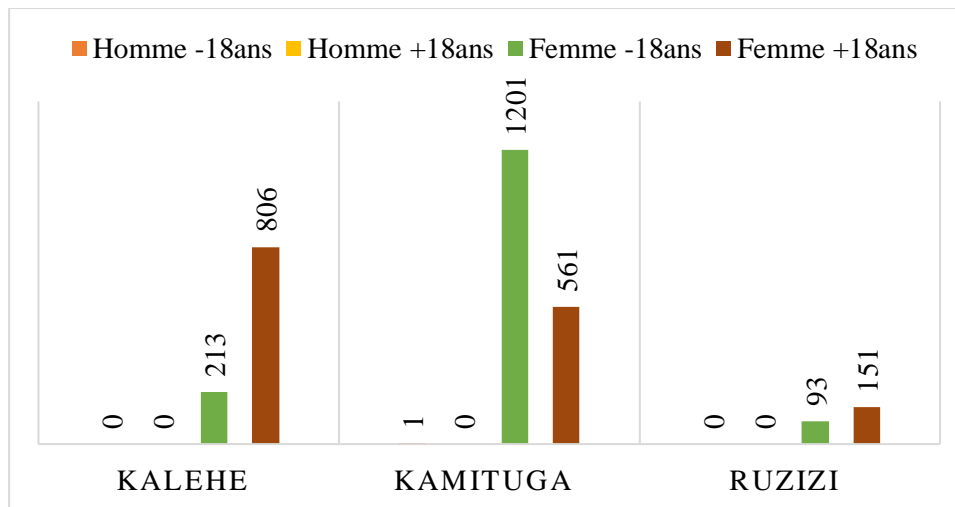
*Tableau 3 : Cas de SVBG identifiés*

ZS	Homme		Total	Femme		Total	Tot.Gén.
	-18ans	+18ans		-18ans	+18ans		
<b>Kalehe</b>	00	00	<b>00</b>	213	806	<b>1019</b>	<b>1019</b>
<b>Kamituga</b>	1	00	<b>1</b>	1201	561	<b>1762</b>	<b>1763</b>
<b>Ruzizi</b>	00	00	<b>00</b>	93	151	<b>244</b>	<b>244</b>
<b>Total</b>	1	00	<b>1</b>	1507	1518	<b>3025</b>	<b>3026</b>

Ce tableau confirme que les VSBG en RDC touchent massivement les femmes, Sur 3 026 cas enregistrés, 3 025 concernent des femmes (99,97%), contre seulement 1 cas masculin (un mineur à Kamituga). Pour ce qui est de la répartition par âge chez les femmes, il en sort que 1 507 sont mineures (-18 ans) contre 1 518 majeures (+18 ans). Et pour la disparité géographique, Kamituga est la zone la plus affectée (1 763 cas, soit 58,3% du total), suivie de Kalehe (1 019 cas) et Ruzizi (244 cas). La forte prévalence à Kamituga pourrait s'expliquer par des facteurs tels qu'une population plus importante (cf. Tableau 2) ou un contexte d'insécurité ou de vulnérabilité socio-économique accru.

Ces données sont encore représentées dans le graphique ci-après

*Figure 2 : Cas de SVBG identifiés par tranche d'âge, sexe et zone de santé*



Plusieurs types d'incidents de SVBG ont été identifiés mais par commodité, elles ont été groupées en 2 groupes notamment les violences sexuelles basées sur le genre (viol, agression sexuelle et mariage forcé) et les violences basées sur le genre (agression physique, dénis des ressources et

violence psychologique) la répartition de cas selon les incidents est présentée dans le tableau ci-après :

*Tableau 4 : Répartition des cas selon les incidents*

Incident	Homme		Total	Femme		Total	Tot.Gén.
	-18ans	+18ans		-18ans	+18ans		
VSBS	1	0	1	436	187	623	624
VBG	0	0	0	359	2043	2403	2402
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>795</b>	<b>2230</b>		<b>3026</b>

Il ressort de ce tableau que pour ce qui est de la répartition par type d'incident les violences sexuelles (VSBS) représentent 624 cas (623 femmes + 1 homme). 436 mineures (-18 ans) contre 187 majeures (+18 ans) autrement dit 70% des survivantes de VSBS sont des enfants. Pour d'autres violences Basées sur le Genre (VBG), il y a 2 402 cas uniquement des femmes dont 359 mineures (-18 ans) contre 2 043 majeures (+18 ans) autrement dit 85% des survivantes de VBG sont des adultes.

En gros les filles mineures (-18 ans) sont les plus touchées par les violences sexuelles (VSBS). Cela suggère un risque accru d'abus sexuels sur les adolescentes, nécessitant une protection renforcée. Les femmes adultes (+18 ans) sont majoritairement victimes de VBG non sexuelles (violences conjugales, psychologiques, économiques, etc.). Cela pourrait refléter des dynamiques de pouvoir genrées dans les foyers ou espaces publics.

### *II.1.1. Suivi évaluation de satisfaction de bénéficiaires de la prise en charge reçue*

HOPE OF LIFE DRC a réalisé des enquêtes de satisfaction communautaire dans les trois zones de santé en juin 2024. Cette enquête s'est faite auprès des victimes de VBG qui ont reçues les soins médicaux et psychologiques dans les structures sanitaires sous contrat sur l'approche d'achat stratégique qui est basé sur le Financement Basés sur la Performance. L'échantillon couvert par ces enquêtes est présenté dans le tableau ci-après :

*Tableau 5 : Répartition de l'échantillon*

<b>Zone de Santé</b>	Taille d'échantillon
<b>Kalehe</b>	960
<b>Kamituga</b>	960
<b>Ruzizi</b>	960
<b>Total</b>	2880

Pour ce qui est de la satisfaction, à part quelques cas mineurs de d'insatisfaction principalement due au manque de visite à domicile et l'achat de médicaments censés être gratuits, la quasi-totalité des enquêtés affirme être satisfaits de prestations reçues.

#### **IV. Difficultés rencontrées et besoins d'assistance**

- *Contraintes de temps :*

Le délai imparti pour la vérification dans chaque structure s'est avéré insuffisant pour une évaluation approfondie.

Solution proposée : Réviser le calendrier des missions pour allouer plus de temps par site.

- *Problématiques techniques :*

Encodage des données : Des difficultés ont été observées lors de la transmission des données via téléphone (images floues, erreurs de saisie).

Solution proposée : Former les équipes à l'utilisation d'outils numériques dédiés (ex. formulaires en ligne) et les doter d'équipement de collecte des données de qualité supérieure.

#### **V. Réussites et leçons apprises**

La mission a permis une auto-évaluation constructive des prestataires, mettant en lumière la capacité à identifier rapidement les écarts et la nécessité d'améliorer la rigueur dans la collecte des preuves. Les lacunes identifiées feront l'objet d'un plan de supervision ciblé pour renforcer la performance des APS et optimiser les processus pour les prochaines vérifications.

#### **VI. Collaboration et coordination avec les partenaires**

Une étroite collaboration a été établie avec le Médecin Chef de Zone pour valider les protocoles et les résultats, avec les Infirmiers Titulaires et APS pour la collecte et la consolidation des données et avec les agents des structures concernées pour assurer la transparence des échanges. Cette collaboration s'est faite via des réunions de cadrage pour la présentation des objectifs de la mission de vérification et des ateliers techniques avec les IT et APS pour harmoniser les méthodes de reportant

## Annexe.



Sensibilisation communautaire sur la lutte contre les SVBG



Entretien avec une bénéficiaire à Mwenga