



## **Solidarité Protestante**

*vous remercie pour votre aide précieuse  
qui nous permet de rendre leur dignité  
aux personnes vulnérables en Afrique*

**Voici les six projets (2023-2025)  
soutenus par**

## **Tavola Valdese**

**au Burundi, en Guinée forestière et en  
République Démocratique du Congo**



**WALDENSIAN CHURCH**  
UNION OF METHODIST AND WALDENSIAN CHURCHES





## **PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE ET DE LA REPRODUCTION DE LA POPULATION DU NORD KIVU EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

Le projet est exécuté en République Démocratique du Congo (RDC), un vaste pays de l'Afrique Central subdivisé en 26 provinces. La province du Nord Kivu où celui-ci est mis en œuvre est située à l'est de la RDC. Elle compte sept millions d'habitants, essentiellement des agriculteurs qui exploitent le café, le cacao, le quinquina, et la vanille. Cette partie de la République est devenue l'épicentre de conflits et de violences entretenus par des groupes armés.

Le projet, en partenariat avec la Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA), est financé par Tavola Valdese pour un montant de 30.000 € par an pendant trois ans. Il sera exécuté dans six zones de santé, à savoir Bambo, Kayna, Alimbongo, Katwa, Mabalako et Biena. Il vise à améliorer la santé maternelle et infantile, l'éducation sexuelle des adolescents et des jeunes, l'intégration de ces services dans les centres de santé et l'accessibilité aux services de santé sexuelle et de la reproduction pour toutes les catégories de la population en âge de procréer.

Les grossesses trop rapprochées, trop précoces ou suite à un viol sont citées parmi les causes principales de la mortalité maternelle. La planification familiale est donc un recours efficace pour espacer le temps entre deux grossesses, sauvant ainsi la vie de la mère et celle de l'enfant. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) est importante. Accompagner les jeunes par l'éducation, la disponibilité des services de prise en charge post-exposition au viol ou à un rapport sexuel non planifié est salutaire.

Le projet contribue à la vision du gouvernement de la RDC en matière de santé de la reproduction, plus particulièrement à la planification familiale selon laquelle tous les Congolais en âge de procréer pourront avoir un accès à des services de planification familiale de qualité et à un coût abordable, quelles que soient leur classe sociale et leur situation.

Lorsque la population sera éduquée à la reproduction et sera en bonne santé sexuelle pour bénéficier d'un état de bien-être physique, mental et social, la province du Nord Kivu pourra tirer profit du dividende démographique. Pour le dire autrement, cela correspondra à une phase démographique dans laquelle les enfants du boom démographique seront devenus adultes, feront moins d'enfants, et ne seront pas encore des personnes âgées.

Fiche technique du projet	
1. Organisation	Communauté Baptiste du Centre de l'Afrique (CBCA) / Département Santé
2. Titre du projet	Promotion de la Santé Sexuelle et de la Reproduction de la population des zones de Santé de Mabalako, Katwa, Biena, Alimbongo, Kayna et Bambo, au Nord Kivu en RDC
3. Objectif global	Contribuer au développement du pays en améliorant l'état de santé et le bien-être des adolescents et des jeunes en vue de leur développement harmonieux et leur meilleure productivité sociale et économique
4. Objectifs spécifiques	OS 1 : D'ici le 31 décembre 2025, améliorer le niveau de connaissance et les compétences des adolescents et jeunes sur leurs problèmes spécifiques de santé sexuelle et de la reproduction y compris leurs droits OS 2 : D'ici le 31 décembre 2025, assurer la disponibilité et l'accessibilité des services de santé sexuelle et de la reproduction de qualité adaptés aux adolescents et jeunes en vue d'une utilisation accrue OS 3 : D'ici le 31 décembre 2025, réduire de 15,1% à moins 10% la prévalence des grossesses non désirées chez les adolescentes et jeunes
5. Résultats attendus	R 1 : D'ici fin 2025, 3744 séances de sensibilisation de la communauté, en particulier les adolescents et jeunes, sur les causes/facteurs favorisant, conséquences et prévention des grossesses précoces sont organisées dans les espaces d'éducation et la communauté R 2 : D'ici fin 2026, 12 Points de Prestations en Services de santé pour jeunes sont créés et intégrés dans 6 Zones de Santé au Nord Kivu R 3 : D'ici fin 2026, 39731 des adolescents et jeunes ont utilisés les services pour dépistage des IST/VIH et contraception
6. Activités	AR 1.1 : Former les prestataires et animateurs des jeunes AR 1.2 : Organiser 156 séances de sensibilisation et éducation des Adolescents et jeunes sur les causes/facteurs favorisant, conséquences et prévention des grossesses précoces, .... AR 1.3 : Equiper 12 PPS et espaces d'information pour jeunes AR 1.4 : Organiser 312 séances de sensibilisation d'IEC/ CCC par PPS AR 1.5 : Organiser les missions de supervision des activités des SAJ AR 1.6 : Mobiliser les leaders d'opinion communautaires à l'analyse des croyances locaux en rapport avec la SSRAJ AR 2.1 : Appuyer la mise en place d'un espace des jeunes dans 12 aires de santé et les équiper en matériels et supports de communication AR 2.2 : Intégrer les services de SAAJ dans 12 FOSA et 5 écoles de santé AR 3.1 : Former les prestataires des PPS AR 3.2 : Approvisionner régulièrement les PPS des jeunes en contraceptifs parmi lesquels les préservatifs AR 3.3 : Approvisionner régulièrement les PPS en réactifs de dépistages des IST/VIH AR 3.4 : Appuyer 60 Séances de distribution à base communautaire des contraceptifs dans 30 Aires de santé ciblées AR 3.5 : Organiser le CDV y compris le DCIP AR 3.6 : Prendre en charge au moins 90 % Adolescents et jeunes testés positifs au VIH au TARV
7. Bénéficiaires	Femmes enceintes et leurs enfants et maris
8. Localité	République Démocratique du Congo, Province du Nord et du Sud – Kivu – Bambo, Kanya, Alimbongo, Katwa, Mabalako et Biena
9. Durée	3 ans
10. Budget	90.000€



## **PROJET DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE PAR LA MASCULINITÉ POSITIVE EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

Ce projet, en partenariat avec la Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA), est financé par Tavola Valdese pour un montant de 20.000 € par an pendant trois ans.

C'est un projet de lutte contre les violences basées sur le genre, par la masculinité positive. Il est exécuté dans la partie est de la République Démocratique du Congo, précisément dans les provinces du Nord et Sud Kivu, dans les territoires de Kabare, Rutshuru et Lubero.

Dans cette région de la RDC, les défis liés aux conflits armés, les violations des droits humains, le kidnapping, la pauvreté, les déplacements involontaires des membres des communautés, les violences sexuelles et basées sur le genre dont les femmes et les filles demeurent des victimes potentielles sont monnaie courante.

Considérant que la majorité des bourreaux sont des hommes, le projet a pour but de les impliquer dans la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre. L'expérience acquise à travers les groupes de thérapie sur la masculinité positive montre que l'implication des hommes a un impact très positif et visible.

À la fin du projet, 150 hommes et garçons auront été formés sur les violences sexuelles et basées sur le genre. 9000 personnes, hommes, garçons, femmes et filles auront été sensibilisés à la lutte contre les violences sexuelles et la masculinité positive.

Fiche technique du projet	
1. Organisation	Communauté Baptiste au centre de l'Afrique/ Département Femme et Famille (CBCA/DFE)
2. Titre du projet	Projet de lutte contre les violences basées sur le genre par la masculinité positive dans les territoires de Kabare (Katana), Rutshuru (Buturande) et Lubero (Kanyabayonga)
3. Objectif global	Contribuer à la réduction des violences communautaires dans le Nord-Kivu et Sud-Kivu (territoires des Kabare, Rutshuru et Lubero) par l'engagement des hommes aux cotés des femmes
4. Objectifs spécifiques	OS 1 : D'ici fin 2025, les connaissances sur les violences sexuelles - basées sur le genre et la masculinité positive – sont significativement améliorées chez les hommes et les garçons de Kanyabayonga, Buturande et Katana OS 2 : D'ici fin 2025, les groupes thérapies initiés dans les communautés deviennent des espaces de promotion des droits de la femme/fille et se répandent dans les communautés OS 3 : D'ici 2025, les filles et garçons sont engagés dans la prévention des VBG en milieu scolaire OS 4 : D'ici fin 2025, les activités génératrices de revenus sont opérationnelles dans les sites du projet OS 5 : D'ici fin 2025, la coordination et les maisons d'écoutes bien équipées avec les personnels permanents et compétents pour un meilleur accompagnement des survivants des VSGG
5. Résultats attendus	R 1 : D'ici fin 2025, Le risque des violences sexuelles et basées sur le genre est réduit R 2 : D'ici fin 2025, des groupes thérapies sont créés et sont opérationnels dans les axes du projet R 3 : D'ici fin 2025, les clubs de paix sont créés et fonctionnent R 4 : D'ici fin 2025 les AGR des bénéficiaires sont évaluées, appuyées et fonctionnent convenablement R 5 : D'ici fin 2025, 1 bureau de la coordination et 3 maisons d'écoutes seront bien équipés et fonctionnelles
6. Activités	AR 1.1 : Organiser un atelier de capitalisation des acquis de la première phase 2020-2022 AR 1.2 : Former les hommes et garçons sur les VSBG et ses conséquences AR 1.3 : Renforcer les capacités des facilitateurs sur la création et la gestion des groupes thérapies et la résolution pacifiques des conflits. AR 2.1 : Créer les groupes thérapies sur la masculinité positive AR 2.2 : Organiser les émissions radio et séances de sensibilisation sur la lutte contre les VBG et la masculinité positive et produire et distribuer les dépliants en deux langues locales AR 3.1 : Former les jeunes sur la protection et prévention des VBG AR 3.2 : Créer les clubs de paix AR 4.1 : Appuyer les AGR des bénéficiaires du projet AR 5.1 : Appuyer le fonctionnement de la coordination et des maisons d'écoutes
7. Bénéficiaires	Les victimes des violences sexuelles et basées sur le genre et leurs familles, élèves et responsables des écoles
8. Localité	République Démocratique du Congo, Province du Nord -Kivu : Bururande et Kanyabayonga et du Sud-Kivu : Katana
9. Durée	3 ans
10. Budget	60.000€





## CONTRIBUTION À LA RIPOSTE NATIONALE DU VIH ET DE L'HÉPATITE B "TUBASHIGIKIRE" AU BURUNDI

Depuis quelques années, Solidarité Protestante a engagé, avec ses partenaires locaux, des actions dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA et l'hépatite B au Burundi. Les différentes actions entreprises ont permis de mettre en œuvre un nombre important d'activités visant à sensibiliser, éduquer et doter les centres de santé de médicaments utiles pour les populations pauvres et défavorisées. Si des résultats probants continuent d'être enregistrés en termes de prise de conscience, de prise en charge des personnes vivant avec le VIH, il n'en reste pas moins vrai que la lutte contre cette pandémie est loin d'être terminée. C'est pourquoi nous lançons un nouveau projet de 20.000 € par an, pendant trois ans avec notre partenaire de la CEPBU (Communauté des Églises Pentecôtistes au Burundi) et l'appui de Tavola Valdese, qui le finance.

Le projet couvre 34 zones d'intervention où 20.000 femmes enceintes seront sensibilisées à la contamination au VIH et à l'hépatite B. Les méthodes de dépistage à l'aide d'auto-tests seront élargies par l'indexation et par le dépistage des partenaires sexuels des nouveaux cas de personnes vivant avec le VIH et celles sous antirétroviral ayant une charge virale détectable. Les personnes ayant un accès limité aux services de santé bénéficieront de cartes d'assurance-maladie.

Les femmes enceintes seront dépistées pour l'hépatite B pour améliorer leur prise en charge. Le transport des tests de charges virales vers les centres spécialisés pour leur suivi biologique régulier et l'adaptation des antirétroviraux seront soumis à une surveillance importante pour éviter tous risques ; les délais de réception des résultats seront réduits.

Ce projet va renforcer les efforts déjà mis en œuvre contre le VIH et permettra aux personnes vivant avec le VIH de garder leur santé stable, améliorée grâce à des soins médicaux moins onéreux et disponibles plus près de leur lieu de vie. Elles seront en mesure d'investir dans l'avenir en assurant la scolarité de leurs enfants et en participant à des associations génératrices de revenus.

Le nombre d'enfants contaminés du VIH et de l'hépatite B sera réduit et la morbi-mortalité liée à ces maladies sera réduite à long terme.

Fiche technique du projet	
1. Organisation	Communauté des Églises de Pentecôte du Burundi (CEPBU)
2. Titre du projet	Contribution à la riposte nationale du VIH et de l'hépatite B au Burundi : « TUBASHIGIKIRE »
3. Objectif global	Contribuer à la riposte nationale du VIH et de l'hépatite B au Burundi
4. Objectifs spécifiques	OS 1 : D'ici 2025, le nombre de personnes séropositives au VIH et à l'hépatite B dépistées chaque année dans 34 centres de santé gérés et supervisés par la CEPBU est accru OS 2 : D'ici 2025, un meilleur suivi biologique des personnes vivant avec le VIH vivant des zones reculées des structures spécialisées ayant des laboratoires performant en la matière est assuré OS 3 : D'ici 2025, la prise en charge des PVVIH dans les zones d'intervention est améliorée OS 4 : D'ici 2025, le nombre de contamination au VIH et à l'hépatite B dans la zone d'intervention des 34 centres de santé de la CEPBU d'ici 2025 a diminué
5. Résultats attendus	R 1 : D'ici 2025, 750 personnes découvrent leur séropositivité au VIH et 750 à l'hépatite B dans 34 centres de dépistage volontaire de la CEPBU R 2 : D'ici 2025, des bilans biologiques satisfaisants sont réalisées à 750 PVVIH chaque année dans la zone d'intervention R 3 : D'ici 2025, 750 PVVIH dans les 34 zones d'intervention bénéficient d'une meilleure prise en charge R 4 : D'ici 2025, 25.000 femmes enceintes seront sensibilisées sur la contamination au VIH et à l'hépatite B lors du CPN
6. Activités	AR 1.1 : Identifier 34 prestataires de soins en bonne pratique de dépistage indexé et prise en charge globale suivant les nouvelles directives nationales AR 1.2 : Identifier les 3 formateurs et préparer la matière à enseigner AR 1.3 : Former 34 prestataires de soins en bonne pratique de dépistage indexé et prise en charge globale suivant les nouvelles directives nationales AR 1.4 : Approvisionner les 34 centres en tests de dépistage de l'hépatite AR 1.5 : Appuyer le transport des prestataires de soins dans la recherche et dépistage des personnes ciblées AR 1.6 : Dépister 750 personnes séropositives sur le VIH et 750 sur l'hépatite B dans les 34 zones environnant les structures de soins de la CEPBU pendant la période du projet AR 2.1 : Effectuer des prélèvements sanguins à 750 PVVIH composé de 500 PVVIH déjà existantes et 250 nouvelles PVVIH dans les zones d'intervention AR 2.2 : Transporter les prélèvements vers les centres spécialisés et amener les résultats aux CDS AR 3.1 : Identifier 750 bénéficiaires des cartes d'assurance maladies et des cartes d'ambulance composés de 500 bénéficiaires de PVVIH déjà existantes et 250 nouveaux bénéficiaires de PVVIH chaque année AR 3.2 : Acheter et distribuer des cartes d'assurance maladie et des cartes d'ambulance à 750 bénéficiaires composés de 500 PVVIH déjà existantes et 250 nouveaux bénéficiaires PVVIH chaque année AR 3.3 : Acheter les médicaments de première nécessité dont le cotrimoxazole, le fluconazole et d'autres AR 3.4 : Transporter et distribuer les médicaments aux centres de prise en charge AR 3.5 : Distribuer les médicaments disponibles aux 750 PVVIH AR 3.6 : Organiser 132 séances de prise en charge psychosociale des PVVIH de la zone d'intervention AR 4.1 : Sensibiliser 25.000 femmes enceintes sur la contamination au VIH et à l'hépatite B lors du CPN AR 4.2 : Approvisionner et distribuer les vaccins contre l'hépatite B pour les bébés nouveaux nés de mères séropositives à l'hépatite B
7. Bénéficiaires	Les personnes vivant avec le VIH, leur entourage et les femmes enceintes dans les 34 zones d'intervention des structures sanitaires de la CEPBU
8. Localité	Burundi, 34 centres de santé dans les provinces de Bururi, Makamba, Rumonge et de Rutana
9. Durée	3 ans
10. Budget	60.000€



## AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES VULNÉRABLES AU SIDA AU BURUNDI

Le Burundi est un petit pays situé en Afrique centrale. Il fait partie des pays les plus pauvres du monde et les plus densément peuplés en Afrique. Avec une superficie de 27.834 km<sup>2</sup>, il abrite plus de 11 millions d'habitants. L'économie du Burundi est principalement basée sur l'agriculture, celle-ci contribuant à 70% du revenu de l'exportation.

Notre partenaire pour ce projet est ARM (African Revival Ministries) qui planifie la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH/SIDA et la scolarisation des orphelins et enfants vulnérables du SIDA. Toutes ces catégories de personnes vulnérables nécessitent un soutien en médicaments, matériels et soins psychosociaux.

Ce nouveau projet est financé par Tavola Valdese pour un montant de 35.000 € par an, pendant trois ans. Il sera un appui à un projet existant depuis 2004 dans la province de Bujumbura Mairie. Il aidera également le centre de dépistage volontaire de Ngozi, dans la province de Ngozi où un projet est implanté depuis 2008. Les mêmes réseaux seront utilisés, permettant la prise en charge d'un plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH/ SIDA et d'enfants orphelins et autres enfants vulnérables au SIDA.

Le projet tel qu'il est conçu va apporter des changements à long terme. Désormais, les malades seront traités plus efficacement et plus rapidement car les médicaments, réactifs et les accessoires seront disponibles dans le service d'analyse biologique. Par conséquent ils auront la chance d'allonger l'espérance de vie des personnes concernées, leur permettant d'accéder à une vie active, de travailler et de faire vivre leur famille.

Quant aux enfants scolarisés, avec les accompagnements scolaires et éducatifs qu'ils reçoivent, ils auront la chance de terminer leurs études et de décrocher des diplômes qui leur permettront de trouver du travail et de se prendre en charge pour un avenir meilleur. Ajoutons que les sensibilisations qui seront dispensées sur la contamination et la propagation du VIH/SIDA, (que ce soit sur les ondes ou sur le Net) apporteront un impact salutaire dans la communauté par le fait que l'expansion du VIH sera limitée.

Fiche technique du projet	
1. Organisation	African Revival Ministries (ARM)
2. Titre du projet	Amélioration de la santé et des conditions de vie des personnes vulnérables du SIDA au Burundi
3. Objectif global	Contribuer à la lutte nationale contre le VIH/SIDA au Burundi
4. Objectifs spécifiques	OS 1 : D'ici fin 2025 : améliorer les conditions sanitaires des PVVIH OS 2 : D'ici fin 2025 : améliorer les connaissances sur le VIH et la SSR et les conditions éducationnelles des orphelins et enfants vulnérables du SIDA OS 3 : D'ici 2025, sensibiliser les populations sur le VIH/SIDA
5. Résultats attendus	R 1 : D'ici 2025, 1980 nouvelles personnes au CDV Jabe et CDV Ngozi sont dépistées sur le VIH, 890 personnes vivant avec le VIH bénéficieront d'une meilleure prise en charge médicale et 2 appareils d'hématologie et 1 microscope seront opérationnels R 2 : D'ici 2025, la scolarité de 120 orphelins et enfants vulnérables du SIDA est assurée et leurs connaissances sur les life skills, VIH et la SSR et la communication entre les enfants vulnérables et leurs parents sont renforcées R 3 : D'ici 2025, les connaissances des populations sur le VIH/SIDA sont renforcées
6. Activités	AR 1.1 : Approvisionner le CDV Jabe et le CDV Ngozi en tests de dépistages VIH AR 1.2 : Dépister 1980 nouvelles personnes sur le VIH à base du dépistage VIH indexé AR 1.3 : Effectuer 750 prélèvements sanguins au CDV Jabe et 545 au CDV Ngozi AR 1.4 : Transporter les prélèvements sanguins vers les centres spécialisés et amener les résultats au CDV Jabe et au CDV Ngozi AR 1.5 : Acheter les réactifs, consommables, intrants divers et les médicaments contre les infections opportunistes AR 1.6 : Transporter et distribuer les médicaments au CDV Jabe et au CDV Ngozi AR 1.7 : Distribuer les médicaments disponibles aux PVVIH AR 1.8 : Acheter et rendre opérationnel des équipements laboratoires dont 2 appareils d'hématologie et 1 microscope AR 2.1 : Assurer la scolarité de 120 orphelins et enfants vulnérables du SIDA en finançant leurs minervaux, uniformes, matériel scolaire et autres accessoires AR 2.2 : Organiser 12 séances d'information auprès de 120 orphelins et enfants vulnérables du SIDA sur les life skills, VIH et la SSR à Jabe et Ngozi AR 2.3 : Organiser 6 rencontres entre les parents des enfants vulnérables du SIDA pour discuter les techniques de communication pendant l'annonce de l'état sérologique et les conséquences du manque de communication dans la famille AR 3.1 : Organiser et participer à la journée mondiale de lutte contre le SIDA à Jabe et Ngozi
7. Bénéficiaires	Les personnes vivant avec le VIH, les orphelins et les enfants vulnérables
8. Localité	Burundi, Province de Ngozi et de Bujumbura
9. Durée	3 ans
10. Budget	115.000€



## **AMÉLIORATION DU TAUX DE SUCCÈS THÉRAPEUTIQUE DU VIH, DE LA TUBERCULOSE ET DU DIABÈTE À MACENTA DANS LA RÉGION FORESTIÈRE DE LA GUINÉE CONAKRY**

Le projet est exécuté en République de Guinée, dans la région de N'Zérékoré qui est l'une des huit régions administratives du pays. Elle est située à l'extrême sud-est du pays, à plus de 700 km de la capitale Conakry. Elle a des frontières avec la Côte d'Ivoire, le Libéria et la Sierra Leone. La ville de Macenta se situe à près de 800 km de la capitale Conakry et à 185 km de la capitale régionale N'Zérékoré.

Le projet, en partenariat avec le Centre Hospitalier Régional Spécialisé (CHRS) de Macenta est financé par Tavola Valdese pour un montant de 30.000 €, pendant trois ans.

Ce projet vise à assurer la subvention des consultations de suivi et les hospitalisations, les ouvertures de dossiers, la subvention des examens initiaux et de suivis non fournis par l'état, la subvention des médicaments non fournis par l'état, la subvention du traitement à l'insuline et aux anti diabétiques oraux et la recherche active des perdus de vue.

Toutes les personnes vivant avec le VIH, les tuberculeux et les diabétiques suivis au CHRS de Macenta ont accès à une prise en charge de qualité.

Ce projet aura comme impact la réduction de la mortalité due au VIH, à la tuberculose et au diabète en Guinée. Il contribuera au développement socio-économique de la population de la préfecture de Macenta en particulier et celle de la Guinée. Plus de 1.250 patients VIH bénéficieront de ce projet ainsi que 500 patients tuberculeux. Plus de 300 patients diabétiques seront également pris en charge au cours de ce projet.

Le nombre des conjoints/conjointes et des enfants affectés par le risque de transmission du VIH ou de la tuberculose et les familles élargies sont estimés à plus de 25.000 personnes qui vont bénéficier indirectement de la productivité des patients (VIH, tuberculeux, diabétiques) bien traités. Au-delà, c'est toute la population locale, environ 300.000 personnes, rien que dans la préfecture de Macenta, qui bénéficiera de ce projet.



Fiche technique du projet	
1. Organisation	Centre Hospitalier Régional Spécialisé (CHRS) de Macenta
2. Titre du projet	Amélioration du taux de succès thérapeutique du VIH, de la Tuberculose et du diabète à Macenta dans la région forestière de la Guinée Conakry
3. Objectif global	Contribuer à l'amélioration significative du taux de succès thérapeutique du VIH, de la tuberculose et du diabète au CHRS de Macenta
4. Objectifs spécifiques	OS 1 : D'ici fin 2025, améliorer le taux de succès thérapeutique du VIH au Centre Hospitalier Régional Spécialisé de Macenta OS 2 : D'ici 2025 : améliorer le taux de succès thérapeutique de la Tuberculose OS 3 : D'ici fin 2025, améliorer le taux de succès thérapeutique du diabète au Centre Hospitalier Régional Spécialisé de Macenta
5. Résultats attendus	R 1.1 : D'ici fin 2025, augmenter le taux de démarrage TAR parmi les patients dépistés (TB et non TB) au CHRS (>80%) et réduire les pertes entre le dépistage, l'enregistrement et le démarrage du TAR (<10%) R 1.2 : D'ici fin 2024, réduire les PDV (< 10% à M12) R 1.3 : D'ici fin 2025, implémenter un système efficace de dépistage de l'échec thérapeutique et de passage à la 2 <sup>e</sup> ligne TB- PS/TB-MR R 1.4 : Augmenter à 90% le nombre de dossier comportant un numéro de téléphone ou une adresse complète du patient R 2.1 : D'ici fin 2025 : Réduire les PDV (<5%) R 3.1 : D'ici fin 2025 : Etablir des protocoles de PEC du diabète au Centre Hospitalier Régional Spécialisé de Macenta R 3.2 : D'ici fin 2025 : Assurer un approvisionnement continu en insuline R 3.3 : D'ici 2025, renforcer la capacité de deux médecins et deux infirmiers à la bonne PEC des patients diabétique R 3.4 : Doter le CHRS en équipements pour la prise en charge des urgences
6. Activités	AR 1.1.1 : Subvention des examens de suivi non fourni par l'Etat AR 1.1.2 : Subvention des médicaments (I.O) AR 1.2.1 : Appel des patients en retard sur RDV AR 1.2.2 : Reportage des contacts téléphoniques dans les dossiers TB et VIH AR 1.3.2 : Réalisation de la charge virale AR 1.4.1 : Enregistrement des contacts téléphoniques dans les dossiers de suivi des patients AR 2.1.1 : Recherche des perdus de vue AR 3.1.1 : Elaboration des protocoles de prise en charge du diabète AR 3.2.1 : Subvention des insulines AR 3.3.1 : Achat des équipements du pavillon des urgences
7. Bénéficiaires	Les personnes vivant avec le VIH, le diabète ou la tuberculose
8. Localité	Guinée, Région de Nzérékoré, Macenta
9. Durée	3 ans
10. Budget	90.000€



**PROJET DE RÉSILIENCE DES SERVICES  
D'APPROVISIONNEMENT EN EAU POTABLE,  
D'ASSAINISSEMENT, D'HYGIÈNE ET  
DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE  
ET NUTRITIONNELLE  
DANS LES ZONES DE SANTÉ RURALES  
DE SONA-BATA ET DE NSELO EN  
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

Ce projet vise à améliorer les conditions de vie des populations vulnérables tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes de 15 villages des zones rurales de santé de Sona-Bata et de Nselo, en développant des services d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et d'hygiène.

Ce projet, en partenariat avec la Communauté Baptiste au Congo - Département Santé et Développement au Kongo Central (DSD. CBCO) est financé par Tavola Valdese pour un montant de 30.000 € pendant trois ans.

Il est prévu que l'accès équitable à des services d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et d'hygiène soit amélioré. 15 sources d'eau potable seront aménagées, 6 blocs de latrines VIP à 3 compartiments dans les écoles ou autres lieux publics seront construits. Une alimentation de qualité et diversifiée, ainsi que le renforcement de la prévention et de la prise en charge de la malnutrition sous toutes ses formes en milieu hospitalier seront accessibles.

La zone de santé rurale de Sona-Bata observe une faible productivité des filières maraichères et vivrières, liée au manque d'intrants agricoles à haut rendement, ainsi qu'au manque de formation sur les techniques de production.

Le projet vise à améliorer la disponibilité et l'accessibilité à une alimentation de qualité et diversifiée pour des groupes vulnérables. 1500 ménages regroupés en 15 organisations paysannes agricoles (OPA) verront leurs capacités techniques de productions maraichère et vivrière renforcées et seront dotés des intrants agricoles, matériels, équipement de production ; un encadrement technique de proximité dans la production maraichère et vivrière sera assuré. Le projet prévoit de renforcer la prévention et la prise en charge de la malnutrition sous toutes ses formes pour les groupes vulnérables dans les deux centres de santé Mère et Enfant de Sona-Bata et de Nselo.

### Fiche technique du projet

<b>Fiche technique du projet</b>	
<b>1. Organisation</b>	Communauté Baptiste de l'Ouest du Congo (CBCO) / Département Santé et Développement au Kongo Central
<b>2. Titre du projet</b>	Projet de Résilience des Services d'approvisionnement en Eau potable, d'Assainissement, d'Hygiène et de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelles dans les zones de santé rurales de Sona-Bata et de Nselo dans la province du Kongo Central
<b>3. Objectif global</b>	Contribuer à améliorer les conditions de vie des populations vulnérables tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes des 15 villages des zones de santé rurales de Sona-Bata et de Nselo
<b>4. Objectifs spécifiques</b>	<p>OS 1 : D'ici fin 2025, l'accès des populations vulnérables tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes de 15 villages à des services d'approvisionnement en eau potable, d'assainissement et d'hygiène adéquats est assuré à des conditions équitables</p> <p>OS 2 : D'ici fin 2025, la disponibilité et l'accessibilité à une alimentation de qualité et diversifiée pour groupes vulnérables tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes des 1500 ménages des 15 villages de Sona-Bata sont améliorées de façon durable</p> <p>OS 3 : D'ici fin 2025, la prévention et prise en charge de la malnutrition sous toute ses formes est significativement améliorée dans 3 centres de santé Mères et Enfants de la zone de santé rurale de Sona-Bata</p>
<b>5. Résultats attendus</b>	<p>R 1.1 : D'ici fin 2025, les 1500 ménages adoptent les bonnes pratiques en eau, hygiène et assainissement de manière durable soit 500 ménages par an</p> <p>R 1.2 : D'ici fin 2025, les 15 villages accroissent de plus 50 % leur accès en eau potable, en latrines hygiéniques et aux dispositifs de lavages des mains soit 5 villages par an</p> <p>R 2.1 : D'ici fin 2025, les 1500 ménages sont structurés en 15 organisations paysannes agricoles dynamiques et fonctionnelles soit 5 OPA à structurer par an</p> <p>R 2.2 : D'ici fin 2025, les 1500 ménages augmentent de 50% leurs rendement en produits alimentaires de qualité et diversifié pour groupes vulnérables tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes</p> <p>R 3.1 : D'ici fin 2025, les capacités de prévention et de prise en charge de la malnutrition deux 2 Centres de santé Mères et enfants (Sona- Bata et Nselo) sont renforcées</p> <p>R 2.2 : D'ici fin 2025, l'incidence de la malnutrition sous toute ses formes est réduite de plus de 50% dans les 15 villages retenus par le projet</p> <p>R 4.1: D'ici fin 2025, la coordination et la gestion du Projet de Résilience des Services d'approvisionnement en Eau potable, d'Assainissement, d'Hygiène et de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelles dans les zones de santé rurales de Sona-Bata et de Nselo sont assurées avec efficacité et efficience</p>

<p><b>6. Activités</b></p>	<p>AR 1.1.1 : Former 30 relais communautaires dans la mobilisation communautaire et la promotion de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC)</p> <p>AR 1.1.2 : Accompagner 30 relais communautaires dans la mobilisation communautaire et la promotion de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC)</p> <p>AR 1.2.1 : Aménager 15 sources d'eau potables dans les 15 villages retenus sur 3 ans soit 05 villages par an</p> <p>AR 1.2.2 : Construire de 6 blocs des latrines VIP à 3 compartiments dans 06 écoles soit 2 blocs par an</p> <p>AR 2.1.1 : Former 30 vulgarisateurs agricoles villageois sur l'encadrement technique agricole de proximité des ménages vulnérables des 15 villages bénéficiaires d'ici 2024 soit 10vulgarisateurs agricoles par an</p> <p>AR 2.1.2 : Structurer 1500 ménages de 15 villages en organisation paysannes agricoles d'ici 2024 soit 500 ménages des 5 villages en 05 OPA par an</p> <p>AR 2.2.1 : Doter 150 kits intrants agricoles, matériels, équipement de production aux 15 OPA soit 10 Kits par OPA</p> <p>AR 2.2.2 : Mettre en place 2 champs école paysans pilote de 2 hectares pour la production Maraichère et vivrière dans les deux zones de santé</p> <p>AR 3.1.1 : Former 10 infirmiers et 20 animatrices nutritionnelles dans la prévention et la prise en charge de la malnutrition en milieu hospitalier et communautaire</p> <p>AR 3.1.2 : Equiper 2 Centres de santé Mères et enfants (Sona-Bata et Nselo) en Matériels de dépistages, en boîtes à images pour la sensibilisation et ustensiles de la malnutrition</p> <p>AR 3.2.1 : Appuyer la sensibilisation des 450 femmes enceintes et/ou allaitantes (FEFA) sur les bonnes pratiques alimentaires pendant la période critiques de 1 000 premiers jours de vie, soit de la conception jusqu'à l'âge de 2 ans lors des séances de la CPN et CPS</p> <p>AR 3.2.2 : Appuyer la réhabilitation nutritionnelle et la prise en charge des 750 enfants malnutris et 150 femmes enceintes et/ou allaitantes (FEFA) dans les deux zones de santé (Sona- Bata et Nselo)</p> <p>AR 4.1.1 : Assurer la motivation des agents</p> <p>AR 4.1.2 : Assurer le Transport matériaux course diverse</p> <p>AR 4.1.3 : Acquérir les Fournitures bureau (FF)</p> <p>AR 4.1.4 : Assurer la communication interne et externe du projet</p>
<p><b>7. Bénéficiaires</b></p>	<p>Les ménages, mères enceintes et allaitantes</p>
<p><b>8. Localité</b></p>	<p>République Démocratique du Congo, Province du Kongo central : Sona-Bata et Nselo</p>
<p><b>9. Durée</b></p>	<p>3 ans</p>
<p><b>10. Budget</b></p>	<p>90.000€</p>



## LES DIFFÉRENTES ABRÉVIATIONS UTILISÉES

ACVVS	:	Action Chrétienne auprès des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
ADO	:	Anti Diabétiques Oraux
AGR	:	Activités Génératrices de Revenus
AME	:	Alliance Missionnaire Evangélique
APS	:	Assistant Psycho-Social
ARM	:	African Revival Ministries
ARV	:	Antirétroviral
CBCA	:	Communauté Baptiste du Centre de l'Afrique
CDV	:	Centre de Dépistage Volontaire
CECI	:	Caisses d'Épargne et de Crédit Interne
CEPBU	:	Communauté des Églises Pentecôtistes au Burundi
CHRS	:	Centre Hospitalier Régional Spécialisé
CMCC	:	Cliniques Medico-Chirurgicales Chrétiennes
CPPN	:	Consultations Pré et Post Natales
CPrén	:	Consultations Périnatales
CPoN	:	Consultations Postnatales
DFE	:	Département Femmes et Familles
DSD	:	Département Santé et Développement
EAB	:	Églises Anglicanes, au Burundi
EAH	:	Eau, Assainissement et Hygiène (WASH)
ECOFO	:	École Fondamentale de SOROREZO
EPR	:	Église Presbytérienne au Rwanda
FOSA	:	Formation Sanitaire
IDH	:	Indice de Développement Humain
MPA	:	Mission Philafricaine
OEV	:	Enfants Orphelins et Enfants Vulnérables
OPA	:	Organisation Paysanne Agricole
PNKB	:	Parc National de Kahuzi Biega
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTME	:	Prévention Transmission Mère-Enfant
PVVIH	:	Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
TST	:	Taux de Succès Thérapeutiques
VSBG	:	Violences Sexuelles Basées sur le Genre
WASH	:	Eau, Assainissement et Hygiène (EAH)
WBI	:	Wallonie Bruxelles International



Solidarité Protestante est membre de l'Association pour une Éthique dans la Récolte des Fonds (AERF). Solidarité Protestante offre ainsi à ses donateurs des garanties de qualité morale dans la récolte de fonds ainsi que la transparence financière quant à ses comptes. Tout donateur, bénévole ou membre du personnel a ainsi droit à l'information. Certaines informations relatives à Solidarité Protestante sont directement disponibles sur notre site et sur demande, des informations supplémentaires pourront également être transmises.

