

TRANSFORME

Pour la prospérité

Projet d'autonomisation des femmes entrepreneures et mise à niveau des petites et moyennes entreprises pour la transformation économique et l'emploi

(Source de Financement :

DON IDA- E0280 -ZR ET CREDIT IDA-71010-ZR)

« Contrat N° ZR-TRANSFORME-395626-CS-CQS : Lot N°3 Pool Est ».

**SERVICE DES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES (ONG)
CHARGÉES DE LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET
RÉPONSE À LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE (VBG) /EXPLOITATIONS
ET ABUS SEXUELS/HARCELEMENT SEXUEL (EAS/HS)**

RAPPORT FINAL PRENANT EN COMPTE LES COMMENTAIRES DU PROJET

Juin 2025



MINISTÈRE
DE L'ENTREPRENEURIAT
ET DÉVELOPPEMENT
DES PME

PARTENARIAT



Table des matières

Table des matières	2
Résumé exécutif	4
1. Introduction	6
2. Méthodologie.....	8
3. Activités menées.....	10
3.1 Evaluation des risques VBG/EASHS, élaboration de la cartographie des points-chauds et proposition des mesures d'atténuation et de réponse	10
3.2 Conception, planification et organisation des campagnes de sensibilisation	11
3.3 Fourniture d'une prise en charge axée sur les survivantes	12
3.4 Appui au mécanisme de gestion de plaintes dans les différentes communes	12
3.5 Suivi et évaluation des activités	12
4. Résultats	14
4.1 Pour la ville de Mbujimayi.....	14
R1. Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS et prise en charge de survivants sont documentées et appliquées	14
R2. Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysés et l'accessibilité des survivantes aux MGP est évaluée	14
R3. Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences	15
R4. Les activités du plan de travail sont réalisées ou mises en œuvre	17
4.2 Pour la ville de Kananga	18
R1. Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS et prise en charge de survivantes sont documentées et appliquées	18
R2. Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysés et l'accessibilité des survivantes aux MGP est évaluée	19
R3. Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences	19
R4. Les activités du plan de travail sont réalisées ou mises en œuvre	21
5. Analyse approfondie des résultats	22
5.1 Interprétation des résultats.....	22
5.2 Identification des tendances et des écarts	22
<i>R3. Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences : que ce soit les bénéficiaires directs et que ceux indirects, toutes les deux cibles ont été largement sensibilisées. Le manque d'atteinte de 100% de réalisation reste en grande partie dû au fait que l'effectif attendu en termes de participation a connu une baisse.</i>	23
5.3 Facteurs ayant influencé ces résultats.....	23
6. Défis rencontrés et leçons apprises.....	24
6.1 Défis rencontrés.....	24

6.2 Leçons apprises	25
7. Recommandations	26
8. Conclusion.....	27
9. Annexes.....	28
Annexe 1. Risques de survenance des VBG selon leurs types à Mbujimayi et Kananga	28
Annexe 2. Répartition des quartiers à points chauds par commune à Mbujimayi et Kananga	29
Annexe 3. Plan de suivi des certains résultats	30
Annexe 4. Extrait plan de suivi de l'activité de sensibilisation dans les centres de formation à Mbujimayi	32
Annexe 5. Fiche de suivi activité de sensibilisation.....	34
Annexe 6. Quelques photos des activités	36

Résumé exécutif

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités de prévention et réponse à la Violence Basée sur le Genre (VBG) /Exploitations et Abus sexuels/Harcèlement Sexuel (EAS/HS) pour le Pool centre (Kananga et de Mbujimayi), 5 activités ont fait l'objet de la mission de Congo.Ju, il s'agit de :

1. Évaluer de façon régulière et à travers des consultations et approches participatives, les risques de EAS et HS dans les zones d'intervention du projet, tant au niveau de contexte, qu'en particulier les risques susceptibles d'être exacerbés par la mise en œuvre du projet, et de proposer à cet effet, des mesures de prévention et d'atténuation efficaces et éthiques pour la mise en place par les différentes parties prenantes au projet ;
2. De concevoir et mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et prévention de ces risques aussi bien au niveau des communautés concernées qu'auprès du personnel embauché par le projet et les firmes de mise en œuvre. Ces campagnes devront comprendre, entre autres, la sensibilisation et formation régulière du personnel et des communautés touchées par le projet sur les VBG/EAS et le HS, leurs causes et conséquences y compris les risques EAS/HS spécifiquement liés au projet, les services de réponse disponibles pour les survivants(e)s, les standards de conduite du projet et les sanctions prévues en cas de violation, le MGP, la façon de le saisir et ses objectifs, etc. ;
3. D'assurer l'accès des survivant(e)s aux soins holistiques, notamment la prise en charge psychosociale, médicale et juridique/judiciaire, par le biais d'un protocole de réponses axé sur la/le survivant(e) ;
4. D'appuyer l'Equipe Environnementale et Sociale (UES) au sein de l'Unité de Coordination du TRANSFORME (UCP) dans la mise en place du MGP et en particulier la saisie, la gestion et le rapportage des plaintes liées aux VBG, EAS/HS lors de la mise en œuvre du projet, conformément au manuel du MGP développé et mis en place pour assurer une gestion éthique et confidentielle des plaintes liées aux VBG, EAS/HS ; et
5. Appuyer le projet dans le suivi et évaluation des activités de prévention et réponse aux VBG, EAS et HS de façon éthique.

La mise en œuvre desdites activités ont produit les résultats ci-après au regard de leurs indicateurs de performance :

1. Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EAS/HS et prise en charge de survivantes sont documentées ;
2. Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysées et l'accessibilité des survivantes aux mécanismes de gestion de plaintes sont évaluées ;
3. Le programme de formation des points focaux ou relais communautaires est élaboré et validé par l'UCP ;
4. Nombre des points focaux ou relais communautaires formés ;
5. Pourcentage des bénéficiaires directs touchés (hommes et femmes) par les campagnes de sensibilisation ;

6. Un espace d'écoute sécurisé accessible aux survivants est disponible ;
7. Nombre d'activités du Plan de travail réalisées ou mises en œuvre ;
8. Pourcentage de personnes sensibilisées (indirect) des communautés riveraines du projet ;
9. Pourcentage de survivants référés aux structures médicales ;
10. Pourcentage de survivants référés aux structures juridiques ;
11. Pourcentage de survivants bénéficiaires de l'appui psychosocial ;
12. Pourcentage d'acteurs locaux renforcés sur les VBG/EAS/HS pour assurer le transfert des compétences.

Considérant les défis rencontrés dans la mise en œuvre des activités, des recommandations suivantes sont été formulées en vue d'une amélioration éventuelle :

- Organiser d'autres descentes dans les différents quartiers et cellules pour partager les différentes thématiques VBG, EAS et HS à la demande des Chefs des quartiers ;
- Poursuivre les consultations semblables dans les prochains jours pour la vraie opérationnalisation d'une approche participative et l'augmentation des possibilités de réussites des actions de lutte et prévention des risques VBG/EAS/ HS ;
- Augmenter le niveau d'accompagnement des structures de prise en charge afin de les rendre davantage efficaces et fiables ;

Impliquer tous les intervenants au projet Transforme en observant une bonne collaboration et partage des informations en vue d'atteindre facilement les objectifs du projet.

1.Introduction

En vue de prévenir les violences basées sur le genre, l'exploitation et abus sexuels, le harcèlement sexuel dans la mise en œuvre des activités du projet TRANSFORME, l'Unité de Coordination du Projet TRANSFORME/RDC (UCP) a lancé un appel en vue de la sélection des organisations non gouvernementales chargées de la mise en œuvre des missions qui ont comme objectif général d'appuyer le projet TRANSFORME dans l'atténuation des risques et réponses aux VBG, EAS et HS, liées à sa mise en œuvre, et dans le soutien holistique aux survivant(e)s dans les zones du projet.

Étant une structure qui œuvre dans la lutte contre les VBG/EAS/HS, Congo.Ju/RDC a soumissionné à l'appel lancé par l'Unité de Coordination du Projet TRANSFORME/RDC (UCP/TRANSFORME – RDC) en vue de la fourniture des services de consultants pour la mise en œuvre des activités de prévention et réponse à la Violence Basée sur le Genre (VBG) /Exploitations et Abus sexuels/Harcèlement Sexuel (EAS/HS) « LOT N°2 : POOL CENTRE» c'est-à-dire pour les Villes de Kananga et de Mbuji-Mayi.

Retenue pour le pool centre, la présente mission de Congo.Ju/RDC vient en appui au projet d'autonomisation des femmes entrepreneures et mise à niveau des PME pour la transformation économique et l'emploi « TRANSFORME/RDC » en vue d'atténuer les risques, et répondre aux VBG, EAS et HS, liées à la mise en œuvre de ce dernier, et dans le soutien holistique aux survivant(e)s dans les zones du projet.

Les objectifs spécifiques de cette mission sont :

6. Evaluer de façon régulière et à travers des consultations et approches participatives, les risques de EAS et HS dans les zones d'intervention du projet, tant au niveau de contexte, qu'en particulier les risques susceptibles d'être exacerbés par la mise en œuvre du projet, et de proposer à cet effet, des mesures de prévention et d'atténuation efficaces et éthiques pour la mise en place par les différentes parties prenantes au projet ;
7. De concevoir et mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et prévention de ces risques aussi bien au niveau des communautés concernées qu'auprès du personnel embauché par le projet et les firmes de mise en œuvre. Ces campagnes devront comprendre, entre autres, la sensibilisation et formation régulière du personnel et des communautés touchées par le projet sur les VBG/EAS et le HS, leurs causes et conséquences y compris les risques EAS/HS spécifiquement liés au projet, les services de réponse disponibles pour les survivants(e)s, les standards de conduite du projet et les sanctions prévues en cas de violation, le MGP, la façon de le saisir et ses objectifs, etc. ;
8. D'assurer l'accès des survivant(e)s aux soins holistiques, notamment la prise en charge psychosociale, médicale et juridique/judiciaire, par le biais d'un protocole de réponses axé sur la/le survivant(e) ;
9. D'appuyer l'Equipe Environnementale et Sociale (UES) au sein de l'Unité de Coordination du TRANSFORME (UCP) dans la mise en place du MGP et en particulier

la saisie, la gestion et le rapportage des plaintes liées aux VBG, EAS/HS lors de la mise en œuvre du projet, conformément au manuel du MGP développé et mis en place pour assurer une gestion éthique et confidentielle des plaintes liées aux VBG, EAS/HS ; et

10. Appuyer le projet dans le suivi et évaluation des activités de prévention et réponse aux VBG, EAS et HS de façon éthique.

C'est pourquoi, les activités mises en œuvre sont restées dans la logique de réalisation des objectifs ci-haut pour les villes de Mbujimayi et de Kananga.

Dans ce document, nous allons présenter le rapport final sanctionnant l'exécution de la mission dans ce pool centre. Le présent rapport, en dehors de cette introduction et une conclusion, revient sur la méthodologie utilisée, les activités menées, les résultats obtenus par rapport aux indicateurs, l'analyse approfondie de ces résultats, les défis rencontrés, les leçons apprises et chute par certaines recommandations.

2.Méthodologie

Pour la mise en œuvre des différentes activités de cette mission et la collecte des informations nécessaires, nous avons eu à faire recours à la méthode participative. Elle a été d'usage dans le souci de faire participer les différentes parties-prenantes aux activités de la mission. Ce qui facilitait leur adhésion et appropriation des actions aux différents niveaux. Cela a été le cas notamment lors des consultations communautaires pour l'évaluation de risques et l'élaboration de la cartographie des points-chauds de ces risques, lors de la formation des points-focaux sensibilisateurs et des personnels des firmes de mise en œuvre du projet, lors des activités d'appui au mécanisme de gestion des plaintes dans les communes et même lors des sensibilisations.

Lors des consultations communautaires, pour avoir les informations voulues, la méthode participative a consisté à recourir à une approche qualitative basée sur les focus group. Un guide d'entretien préconçu a orienté les discussions avec les leaders communautaires et les membres des structures rencontrées sur les points saillants pouvant conduire à la localisation des différents points chauds à risques des VBG/ EAS/ HS ainsi que leurs causes. Un de membres de chaque équipe de missionnaires s'occupait de la coordination des échanges et l'autre faisait le secrétaire et le traducteur car certaines interventions des participants étaient en langue locale (Tshiluba). Cette même langue a été d'usage par le facilitateur lorsqu'en face les interlocuteurs semblaient ne pas avoir une bonne appréhension des concepts dans la langue française. Quant au nombre des personnes par focus group, il a varié de 4 à 38 selon la disponibilité des répondants dans les structures consultées. Toutefois, nous avons tâché de compléter cette approche qualitative avec une interprétation quantitative afin d'évaluer le niveau des risques VBG selon qu'il s'agit des violences sexuelles, violences physiques et autres violences. Il a s'agit spécifiquement de la présentation de certains résultats par une description statistique ayant rendu l'interprétation plus objective par le calcul de proportions et leur visualisation par des diagrammes en secteurs.

Lors des séances de formation des points-focaux et des personnels des firmes de mise en œuvre du projet, la méthode participative s'est déroulée par une présentation magistrale interactive du contenu, suivie d'une phase d'échanges et d'études des cas. Ceci a permis de tirer au clair les zones d'ombre qui persistaient sur l'une ou l'autre matière présentée et surtout de bien la reconnaître dans la vie courante. Elle a été complétée notamment par des séances des discussions et de partage d'expérience. Les modules de présentation approuvés par l'UCP/ Transforme ont servi de supports de formation. Ils ont porté sur les concepts clés sur les VBG, les types d'inconduites sexuelles, la mise en place et gestion d'un CBCM et la communication et l'écoute active. Ces modules ont été adaptés pour atteindre chacun des résultats attendus de la formation. Afin de vérifier l'atteinte de ces résultats, la formation commençait par un pré-test et se terminait par un post-test.

Lors des séances de sensibilisation, l'approche participative a été encore d'usage car prônant l'inclusion sociale. Les points focaux, tirés des associations à base communautaire et des structures de prise en charge psychosociale recrutés pour cette fin ont pris part active dans les activités. Les équipes des points focaux ont été constituées de 4 sensibilisateurs chacune. Ces équipes ont été encore scindées en sous-équipes de deux sensibilisateurs pour la sensibilisation dans les salles de formation afin de parvenir à atteindre un bon nombre des bénéficiaires directes qui sont les femmes micro-entrepreneures et les responsables des nouvelles entreprises réunis dans les différentes salles de formation. Les sensibilisateurs ont travaillé selon le plan de sensibilisation et de suivi tracé pour le matin et le soir. La production des émissions dans des chaînes des radios à Mbujimayi et à Kananga a également complété ces activités de prévention en respectant le calendrier de chaque chaîne de radio ciblée dans la ville respective. Les affiches et les émissions à la radio ont été réalisées en Tshiluba pour relayer les activités de prévention en servant d'outil pédagogique dans les salles de formation dans le respect des mœurs du milieu. Considérant que la langue Tshiluba est la plus parlée par la population de deux villes de Kananga et Mbujimayi. Cette approche rendait tout de même la tâche facile aux sensibilisateurs qui se servaient du canevas de rapport de sensibilisation pour la collecte des informations. Ensuite, ces informations ont été traitées à partir du logiciel Excel pour, notamment, calculer de manière automatique et facile le nombre des personnes sensibilisées.

3. Activités menées

Restant dans la logique des objectifs et des résultats attendus, les activités suivantes ont été mises en œuvre :

- Evaluation des risques VBG/EASHS, élaboration de la cartographie des points-chauds et proposition des mesures d'atténuation et de réponse ;
- conception, planification et organisation des campagnes de sensibilisation ;
- fourniture d'une prise en charge axée sur les survivantes ;
- appui au mécanisme de gestion de plaintes dans les différentes communes ;
- suivi et évaluation des activités.

3.1 Evaluation des risques VBG/EASHS, élaboration de la cartographie des points-chauds et proposition des mesures d'atténuation et de réponse

Organisée au mois de septembre 2024, cette activité a consisté à consulter les différentes structures de prise en charge psychologique, médicale et judiciaire ainsi que les leaders communautaires (chefs des quartiers, responsables des églises, ...) afin d'évaluer les risques liés aux VBG/EASHS, établir une cartographie des points-chauds de ces risques et proposer des mesures d'atténuation et de réponse.

Pour la ville de Mbujimayi, la situation était telle que 10 (dix) structures qui s'occupent de la prise en charge psychosociale, 8 (huit) qui s'occupent de la prise en charge médicale, 7 (sept) qui s'occupent de l'accompagnement juridique et judiciaire et 10 (dix) intervenant au niveau des maisons communales de la ville, dont les Comités de gestion des plaintes et les chefs des quartiers ont été consultés. Pour la ville de Kananga, 18 (dix-huit) structures et dix-sept Chefs des quartiers ont été consultés. 6 six structures évoluent dans le domaine de prise en charge psychosociale, 3 (trois) dans la prise en charge médicale, 6 (six) dans la prise en charge judiciaire ; et au niveau des maisons communales, cette mission a touché 3 (trois) Comités de Gestion des Plaintes de trois communes cibles et 17 (dix-sept) chefs des quartiers. Pour toutes les deux villes 48 (quarante-huit) consultations ont été réalisées avec un effectif total de 340 participants.

A l'issue de cette activité, nous avons trouvé qu'à Mbujimayi, le risque de survenance le plus élevé, est le risque des violences sexuelles (46%), suivis de risque des violences physiques (42%). C'est ce même ordre pour la ville de Kananga. Concernant la cartographie des points-chauds à risques VBG/EASHS, ils sont éparpillés sur l'ensemble des communes de la ville de Mbujimayi. Au total, 22 (vingt-deux) quartiers sont concernés. La commune comptant plus des quartiers à risques, est la commune de Bipemba. A Kananga la situation est très similaire et celle comportant plus des quartiers à risque est la commune de Kananga.¹ L'une de causes

¹ Voir annexe 1&2 : Taux de prévalence des risques selon leurs types et quartiers à risque par commune

majeures relevé par les participants ayant été le manque d’information, il a été préconisé, comme mesure d’atténuation, l’amplification des campagnes de sensibilisation.

3.2 Conception, planification et organisation des campagnes de sensibilisation

Une stratégie de communication a été conçue. Elle a consisté à combiner la communication de bouche à oreille, la communication par les écrits (panneaux publicitaires) et celle par audio (émissions sur les chaines de radio locales) dans l’objectif d’informer et obtenir un changement de comportement. Lors des consultations, il a été notamment relevé que certaines victimes des actes de VBG/EASHS ont du mal à dénoncer ces actes discriminatoires auprès des structures attitrées. Ainsi, le message cherchait notamment à informer sur les concepts VBGEAS/HS puis pousser la communauté, d’où proviennent les bénéficiaires du Projet TRANSFORME, à dépasser ces limites et dénoncer tout acte des VBG/EASHS dans le respect des principes directeurs en la matière.

Au total, 7 (sept) messages concis et précis ont été conçus. Ils ont été testés pour une appréciation d’efficacité et efficience communicationnelles et traduits en Tshiluba, la langue locale parlée dans les deux villes du pool centre. Toutefois, cette traduction a été réalisée de manière attentionnée afin de tenir compte d’accent et connotation spécifique à chacune de deux villes.

La communication de bouche à oreille a été réalisée par les points-focaux. Bien que sélectionnés en fonction notamment de leur expérience en la matière, ces points focaux ont été d’abord formés, comme signalé précédemment. Ces formations ont eu lieu en date de lundi 23 décembre 2024 dans l’une de salles ‘‘Marie Agnès’’ à Mbujimayi et à Kananga le vendredi 27 décembre 2024, dans la salle ‘‘Saint Clément’’. A Mbujimayi, 46 personnes ont été formées et à Kananga 47 personnes. Parmi elles, il y avait les points focaux et les autres participants provenant notamment des structures partenaires et de Comités de gestion des plaintes.

Les points focaux formés ont eu à utiliser ces messages pour sensibiliser, dans un premier temps, les communautés. Ensuite, le même message a été adressé de manière ciblée aux bénéficiaires directs du projet notamment lors des rencontres dans leurs structures d’accompagnement et surtout lors de la formation organisée par les firmes de mise en œuvre du projet à Kananga et à Mbujimayi.

Les émissions radios et micros programmes ont aussi été réalisés. A Mbujimayi, sur la Radio Fondation Daniel Madimba (FDM Radio) et à Kananga sur la RTEDUC. Le plan média suivi se présentait comme dans le tableau ci-après :

Tableau 1. Plan-media pour Kananga et Mbujimayi

Ville	Radio	Fréquence	Jour	Heure
Kananga	RTEDUC	93.7Mhz	Lundi	10h05’ à 10h55’
Mbujimayi	FDM Radio	91.5Mhz	Vendredi	16h00’ à 17h00’

Parmi les messages retenus, d’autres ont été mentionnés sur 8 (huit) panneaux de visibilité dont 6 (six) en Tshiluba et 2 (deux) en français. Ces panneaux sont pointés dans toutes les cinq communes de la vaille de Mbujimayi et dans les trois communes retenues dans la mission pour la ville de Kananga (Ndesha, Kananga et Nganza). Toujours dans la mise en œuvre de la stratégie de communication, le message a été aussi imprimé sur 120 t-shirts en raison de 60 t-shirts par ville.

3.3 Fourniture d’une prise en charge axée sur les survivantes

Jusqu’à cette clôture de la mission commencée depuis juillet 2024, aucun cas de VBG/EASHS lié directement au projet n’a été signalé. Toutefois, pendant cette période de mise en œuvre les cas, non liés au projet ont été gérés et pris en charge en veillant à la confidentialité et la sécurité, le respect et le non-jugement, l’autonomisation et l’accès aux services essentiels. Pour ce dernier aspect, nous avons mis à la disposition des survivantes le soutien psychosocial. Pour les autres prises en charge, les cas ont été référés auprès des structures partenaires médicales et juridique.

3.4 Appui au mécanisme de gestion de plaintes dans les différentes communes

Considérant que les Mécanismes de Gestion des Plaintes (MGP) ont été redynamisés par l’UCP après le passage de ses représentants au mois de mars 2025, nous avons procédé à une formation des membres de ces MGP sur la collecte des données qui respecte la confidentialité en conformité avec les pratiques universelles, sur la saisie, la documentation et le référencement des plaintes. Durant cette formation, nous avons insisté sur la gestion de la plainte, particulièrement les plaintes hypersensibles (en lien avec les VBG/EAS/HS) et sur le respect des principes directeurs dans la gestion des cas. Cette formation a eu lieu au mois d’avril. A l’issue, les membres de MGP ont eu à signer et s’engager pour le respect du Code de bonne conduite. En mai courant, nous avons appuyé les MGP en ce qui concerne le circuit de référencement dans le strict respect des principes directeurs des VBG. Nous avons pris part à leurs réunions et à l’ouverture des boites à plaintes. En général, aucun cas n’a été retrouvé dans ces boites.

3.5 Suivi et évaluation des activités

Afin de se rassurer du bon déroulement des activités, un mécanisme de suivi et évaluation a été mis en place. Ce mécanisme visait principalement à suivre et évaluer le déroulement des activités prévues à la lumière des indicateurs retenus pour la mission. La mission confiée à Congo Ju. a été appréhendée comme visant à atteindre les résultats suivants avec leurs indicateurs de suivi respectifs² :

Tableau 2. Résultats et indicateurs de suivi pour la mission

N°	Résultats attendus	Indice	Indicateur (s)
R1	Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS	1.1	Nombre d'espaces d'écoute sécurisé disponibles et accessibles aux survivants

² Contrat des consultants pour prestations de services, Pool Centre (2024), p. 39

	et prise en charge de survivantes sont documentées et appliquées	1.2	Nombre de protocoles de référencement aux structures de prise en charge signés
		1.3	Nombre de survivants référés aux structures médicales
		1.4	Nombre des survivants référés aux structures juridiques
		1.5	Nombre des survivants bénéficiaires de l'appui psychosocial
R2	Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysés et l'accessibilité des survivantes aux MGP sont évaluées.	2.1	Niveau d'accessibilité des survivants aux MGP
R3	Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences	3.1	Validation du programme de formation des points focaux par l'UCP
		3.2	Nombre des points focaux ou relais communautaires formés
		3.3	Pourcentage des bénéficiaires directs sensibilisés
		3.4	Nombre des personnes membres des personnels des firmes de mise en œuvre du projet sensibilisés et formés
		3.5	Nombre de personnes bénéficiaires indirectes des communautés riveraines du projet sensibilisées
		3.6	Nombre des acteurs locaux renforcés en capacité sur les VBG/EASHS
R4	Les activités du plan de travail sont réalisées ou mises en œuvre	4.1	Pourcentage d'activités du plan de travail réalisées ou mises en œuvre

Pour bien suivre ces résultats, chacun est suivi à partir des indicateurs spécifiques. Ces indicateurs sont au nombre de treize (13). Les données pour suivre et vérifier l'atteinte de chaque résultat à partir des indicateurs retenus ci-avant, ont été récoltées à partir des rapports de formation des points focaux sur les VBG/EAS/HS dans les communautés riveraines de la zone d'exécution du projet ; des rapports des séances de sensibilisation des communautés riveraines au projet sur les questions de VBG/EAS/HS ; de rapport de la cartographie communautaire participative des points chauds des risques VBG ; de rapports d'évaluation des risques à travers les consultations communautaires et des protocoles de réponse et référencement/prise en charge des survivantes signés. Certaines données ont été récoltées à partir des formulaires physiques et d'autres à partir des formulaires électroniques saisis dans Google forms. Ces données se rapportaient sur le processus (les activités) ainsi que sur les effets (résultats).³ Le traitement et analyse a été fait surtout en recourant au logiciel Excel.

³ Voir annexe 3 : Plan de suivi des activités, plan de suivi de la sensibilisation et fiche de suivi

4. Résultats

4.1 Pour la ville de Mbujimayi

R1. Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS et prise en charge des survivants sont documentées et appliquées

Indicateur 1.1 : Nombre d'espaces d'écoute sécurisé disponibles et accessibles aux survivants

Congo Ju. a signé dans le cadre du projet TRANSFORME, des protocoles de référencement et prise en charge des survivants de VBG/EAS/HS avec 6 structures de prise en charge psychosociale qui disposent chacune d'un point (espace sûr) d'écoute. Ces derniers sont disponibles, opérationnels et accessibles aux survivants éventuels.

Indicateur 1.2 : Nombre de protocoles de référencement aux structures de prise en charge signés

A ce jour, 6 protocoles de référencement ont été signés avec les structures de prise en charge psychosociale. Il s'agit de PRODECOM, CFK, LES BAOBABS, EDU, ECAVOPEC et CAP. Pour la prise en charge médicale, le protocole est signé avec les 10 zones de santé de la ville de Mbujimayi. Pour la prise en charge juridique, l'engagement est pris avec le Barreau de la ville de Mbujimayi et le bureau de la police de lutte contre les violences. Ces protocoles signés garantissent l'accessibilité à la prise en charge en cas de besoin.

Indicateur 1.3 : Nombre de survivants référés aux structures médicales

140 cas ont été référés aux structures de prise en charge médicale. Parmi eux, aucun cas lié au projet Transforme. Ceci serait expliqué notamment par le fait que le Projet est à ses débuts et surtout à un effet positif de séances de sensibilisation déjà entamées.

Indicateur 1.4 : Nombre de survivants référés aux structures juridiques

15 cas ont été référés aux structures de prise en charge juridique. Le même constat est à relever concernant le projet Transforme. Jusqu'ici aucune survivante n'a été référée dans une structure de prise en charge juridique.

Indicateur 1.5 : Nombre de survivants bénéficiaires de la prise en charge psychosociale

140 cas ont bénéficié de prise en charge psychosociale. Le même constat est à relever concernant le projet Transforme. Jusqu'ici aucune survivante n'a été référée dans une structure de prise en charge psychosociale.

R2. Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysées et l'accessibilité des survivantes aux MGP est évaluée

Indicateur 2.1 : Niveau d'accessibilité des survivants aux MGP

Les risques des VBG/EAS/HS ont été évalués après des consultations communautaires. Dans la ville de Mbujimayi, le risque des violences sexuelles est très élevé comparativement aux autres types. Lorsqu'un acte de VBG survient, le risque qu'il soit une violence sexuelle est de 42%. Afin d'atténuer ce risque, il a été trouvé primordial d'en informer et sensibiliser la communauté pour une prise de conscience collective. Ainsi, les séances de formation et de sensibilisation ont été organisées pour différentes cibles. La formation a concerné les points

focaux, les structures partenaires et le personnel du projet et personnels des firmes de mise en œuvre du projet Transforme.

R3. Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences

Indicateur 3.1 : Validation du programme de formation des points focaux par l'UCP

Cet indicateur renseigne une réalisation à 100%. En effet, les modules de formation ont été produits et validés par l'UCP. Ils ont porté sur les concepts clés sur les VBG, les types d'inconduites sexuelles, la mise en place et gestion d'un CBCM et la communication et l'écoute active. Ces modules ont été adaptés pour atteindre chacun des résultats attendus de la formation.

Indicateur 3.2 : Nombre des points focaux ou relais communautaires formés

Tableau 3. Catégorie des participants à Mbujimayi

Catégorie participants	Effectif prévu	Effectif participants	%
Points focaux	20	20	100
Autres participants	30	26	87
Total	50	46	92

Pour cet indicateur, 46 participants ont été formés dont tous les 20 points focaux et 26 autres participants. Pour les points focaux, la réalisation a été à 100% tandis que pour les autres, la réalisation a été à 87%. Ceci renseigne que la cible principale a été touchée en entièreté. Afin d'apprécier l'effet de la formation, le pré-test et post-test ont donné les résultats suivants :

Tableau 4. Résultats pré-test et post-test à Mbujimayi

N°	Rubrique	Avant formation (pré-test)	Après formation (post-test)
1	Note maximale obtenue	26	30
2	Note minimale obtenue	3	20
3	Note moyenne/30	17	24
4	Pourcentage moyen	57,60%	80%

En complément à l'indicateur du nombre des points focaux et autres participants formés, nous avons mesuré l'impact de la formation en comparant le taux de réussite avant formation à celui de réussite après formation. Cet effet a été positif car avant la formation le taux était de 57,6% alors qu'après formation, il est passé à 80%. Nous pouvons donc considérer que l'activité de formation des points focaux et d'autres participants a été une réussite. Ceci jouera sur leur efficacité dans la sensibilisation des communautés riveraines et des bénéficiaires directs du projet.

Indicateur 3.3 : Pourcentage des bénéficiaires directs sensibilisés

Nous considérons comme effectif total des bénéficiaires directs du projet le nombre des femmes micro entrepreneures sélectionnées à Mbujimayi, soit 4 706 et celui des entreprises nominées au COPA 5 018, soit un total de 9 724 personnes. Toutefois, il n'y a que 9 314 personnes qui doivent prendre part à la formation car 410 entreprises sont dans la catégorie des entreprises formelles et ne participent pas à la formation. C'est donc ce dernier chiffre qui constitue l'effectif total de la cible à toucher avec la sensibilisation. Elle a été réalisée plus dans les centres de formation qui a commencé au mois de mars. La situation de la ville de Mbujimayi se présente comme dans le tableau ci-après :

Tableau 5. Effectif des personnes bénéficiaires directes du projet sensibilisées

Mois	Effectif femmes	Effectif hommes	Total/mois
Mars	1 098	425	1 523
Avril	1 772	72	1 844
Mai	1 794	106	1 900
Juin (au 15)	1 100	115	1 215
Total par sexe	5 764	718	6 482
Total général	6 482		
Prévision général	9 314		
Taux réalisé	70%		

Au total, 6 482 personnes bénéficiaires directes du projet ont été sensibilisées dont 5 764 femmes et 718 hommes. Par rapport à l'effectif attendu, ceci représente 70%. Ce niveau de pourcentage est notamment expliqué par le fait que le mois de juin est encore en cours. Mais surtout, certains de participants retenus ne se seraient pas présentés à la formation.

Indicateur 3.4 : Nombre de personnes membres des personnels des firmes de mise en œuvre du projet Transforme sont formés

Ces personnes ont été mises à notre dispositions par les firmes de mise en œuvre et le projet. A Mbujimayi, au total 3 trois personnes ont été formées. Elles provenaient toutes des firmes de mise en œuvre du projet. Soit un participant de la firme Délions, un participant de la firme Kivu entrepreneur (KE) et un autre participant de I et F entrepreneuriat. La formation a eu un impact positif sur les participants car le niveau de connaissance acquises sur les VBG/EAS/HS a été testé. Il était de 30 % avant la formation et était devenu de 80 % après formation.

Indicateur 3.5 : Nombre de personnes bénéficiaires indirectes des communautés riveraines du projet sensibilisées

Pour cette cible, **8 144 personnes** ont été sensibilisées par des points focaux, dont 4 154 femmes et 3 990 hommes pendant 60 séances de sensibilisation. Elles ont été sensibilisées dans toutes les 5 communes de la ville de Mbujimayi. Il s'agit surtout des fidèles dans les églises, des vendeurs dans les marchés publics, des passants sur des avenues. En plus de ces personnes touchées par les points focaux avec le message consistant à dire NON aux VBG/EAS/HS et

dénoncer tout cas avec promptitude, un effectif estimé à 16 258 a été touché à travers les émissions organisées à la chaîne de radio FDM. Un autre effectif qui reste difficilement dénombrable a été touché à partir des messages de sensibilisation affichés sur les 5 panneaux publicitaires et les écrits réalisés notamment sur le mur de Congo Ju.

Indicateur 3.6 : Nombre d’acteurs locaux renforcés sur les VBG/EAS/HS

Lors de la formation des points focaux, nous avons complété l’effectif avec d’autres acteurs locaux. Sur les 30 personnes visées, **26** ont pris part à la formation organisée du 23 au 24 décembre 2024 à Mbujimayi. Il s’agit notamment des bourgmestres membres des CGP, des responsables des certaines structures de prise en charge médicale, juridique et psychosociale.

R4. Les activités du plan de travail sont réalisées ou mises en œuvre

Indicateur 4.1 : Pourcentage d’activités du plan de travail réalisées ou mises en œuvre

En fonction du plan de travail arrêté dans le contrat⁴, pour cet indicateur, nous pouvons considérer qu’à ce jour, le pourcentage de réalisation est de 98%. En effet, à ce jours toutes les activités ont été quasiment réalisées et les livrables envoyés. Il ne reste que le rapport de sensibilisation du mois de juin en cours et les éventuelles observations à intégrer au présent rapport final. Le tableau suivant indique avec clarté l’état d’avancement des activités par livrable.

Tableau 6. Etat d’avancement des activités par livrables

Activités/Rapports/Documents programmés dans le chronogramme	Etat d’avancement	Commentaires
Livrable #1: ▪ Note de cadrage assortie d’un planning opérationnel des activités	Réalisé	Validé par l’UCP
Livrable #2: ▪ Rapport de la cartographie communautaire participative des points chauds des risques VBG	Réalisé	Validé par l’UCP
▪ Rapports d’évaluation des risques à travers les consultations communautaires mettant en évidence les thèmes clés et les risques critiques identifiés lors de chaque réunion	Réalisé	Validé par l’UCP
▪ Protocole de réponse et référencement/prise en charge des survivantes dans la zone d’exécution du projet ou à environ 30 kilomètres de la zone d’exécution du projet	Réalisé	Validé par l’UCP
Livrable #3: ▪ Stratégie de communication et son plan de mise en œuvre et le dispositif de suivi de mise en œuvre du plan de communication.	Réalisé	Validé par l’UCP
▪ Rapport de production des supports (Banderoles, t-shirts, dépliants, émissions de radio et télévision, boîtes	Réalisé	Validé par l’UCP

⁴ Contrat des consultants pour prestations de services, Pool Centre (2024), p. 42

à images, etc.) de sensibilisation et formation adaptés au contexte		
▪ Rapports de formation des points focaux VBG/EAS/HS dans les communautés riveraines de la zone d'exécution du projet	Réalisé	Validé par l'UCP
▪ Rapports des séances de sensibilisation des communautés riveraines au projet sur les questions de VBG/EAS/HS	Réalisé	Validé par l'UCP
Livrable #4 : ▪ Rapport de sensibilisation et de communication	Réalisé	Validés par l'UCP. Il reste celui de juin 2025
▪ Rapport d'appui au MGP	Réalisé	Validé
▪ Résultats obtenus par rapport aux indicateurs	Réalisé	Validé
Livrable #5 : ▪ Rapport final prenant en compte les commentaires du Projet	Réalisé	En attente de validation

4.2 Pour la ville de Kananga

R1. Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS et prise en charge de survivantes sont documentées et appliquées

Indicateur 1.1 : Nombre d'espaces d'écoute sécurisé disponibles et accessibles aux survivants

Comme pour la ville de Mbujimayi, nous avons signé les protocoles de référencement avec les structures de prise en charge qui ont rendu disponibles leurs points d'écoute. Ces derniers sont opérationnels et accessibles aux survivants éventuels.

Indicateur 1.2 : Nombre de protocoles de référencement aux structures de prise en charge signés

Pour la ville de Kananga, les protocoles de référencement ont été signés avec les structures de prise en charge. 6 pour la prise en charge psychosociale, 2 pour la prise en charge juridique et 3 pour la prise en charge médicale (3 Zones de santé de la ville de Kananga. Ces protocoles signés garantissent l'accessibilité à la prise en charge en cas de besoin.

Indicateur 1.3 : Nombre de survivants référés aux structures médicales

0 cas ont été référés aux structures de prise en charge médicale et donc aucun cas lié au projet Transforme. Ceci serait expliqué notamment, comme à Mbujimayi, par le fait que le Projet est à ses débuts et surtout à un effet positif de séances de sensibilisation déjà entamées.

Indicateur 1.4 : Nombre de survivants référés aux structures juridiques

A Kananga 0 cas ont été référés aux structures de prise en charge juridique. Le même constat est à relever concernant le projet Transforme. Jusqu'ici aucune survivante n'a été référée dans une structure de prise en charge juridique.

Indicateur 1.5 : Nombre de survivants bénéficiaires de la prise en charge psychosociale

A Kananga 0 cas ont été référés aux structures de prise en charge juridique. De même, pour le projet Transforme, jusqu'ici aucune survivante n'a été référée dans une structure de prise en charge psychosociale.

R2. Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysées et l'accessibilité des survivantes aux MGP est évaluée

Indicateur 2.1 : Niveau d'accessibilité des survivants aux MGP

Comme dans la ville de Mbujimayi, les risques des VBG/EAS/HS ont été évalués après des consultations communautaires. Dans la ville de Kananga, le risque des violences sexuelles est aussi très élevé comparativement aux autres types. Lorsqu'un acte de VBG survient, le risque qu'il soit une violence sexuelle est de 46%. Afin d'atténuer ce risque, il a été trouvé primordial d'en informer et sensibiliser la communauté pour une prise de conscience collective. Ainsi, les séances de formation et de sensibilisation ont été même organisées pour différentes cibles. La formation a concerné les points focaux, les structures partenaires, le personnel du projet et personnels des firmes de mise en œuvre du projet Transforme.

R3. Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences

Indicateur 3.1 : Validation du programme de formation des points focaux par l'UCP

Cet indicateur renseigne une réalisation à 100%. Comme à Mbujimayi, les modules de formation ont été produits et validés par l'UCP. Ils ont porté sur les concepts clés sur les VBG, les types d'inconduites sexuelles, la mise en place et gestion d'un CBCM et la communication et l'écoute active. Ces modules ont été adaptés pour atteindre chacun des résultats attendus de la formation.

Indicateur 3.2 : Nombre des points focaux ou relais communautaires formés

Tableau 7. Catégorie des participants à Mbujimayi

Catégorie participants	Effectif prévu	Effectif participants	%
Points focaux	20	18	90
Autres participants	30	29	97
Total	50	47	94

A Kananga, 47 participants ont été formés dont 18 points focaux et 29 autres participants. Pour les points focaux, la réalisation a été à 90% tandis que pour les autres, la réalisation a été à 97%. Afin d'apprécier l'effet de la formation, le pré-test et post-test ont donné les résultats suivants :

Tableau 8. Résultats pré-test et post-test à Kananga

N°	Rubrique	Avant formation (pré-test)	Après formation (post-test)
1	Note maximale obtenue	26	26
2	Note minimale obtenue	3	10
3	Note moyenne/30	17	19,2
4	Pourcentage moyen	57,60%	64%

En complément à l'indicateur du nombre des points focaux et autres participants formés, nous avons mesuré l'impact de la formation en comparant le taux de réussite avant formation à celui de réussite après formation. Cet effet a été aussi positif à Kananga car avant la formation le taux était de 57,6% alors qu'après formation, il est passé à 64 %. Nous pouvons donc considérer que l'activité de formation des points focaux et d'autres participants a été une réussite. Ceci jouera sur leur efficacité dans la sensibilisation des communautés riveraines et des bénéficiaires directs du projet.

Indicateur 3.3 : Pourcentage des bénéficiaires directs sensibilisés

Nous considérons comme effectif total des bénéficiaires directs du projet, le nombre des femmes micro entrepreneures sélectionnées à Kananga, soit 4 707 et celui des entreprises nominées au COPA 8 607, soit un total de 13 314. Ces personnes ont été sensibilisées plus dans les centres de la formation qui a commencé au mois de mars. La situation de la ville de Kananga se présente comme dans le tableau ci-après :

Tableau 9. Effectif des personnes bénéficiaires directes du projet sensibilisées à Kananga

Mois	Effectif femmes	Effectif hommes	Total/mois
Mars	891	33	924
Avril	519	23	542
Mai	1 357	132	1 489
Juin (au 15)	1 200	300	1 500
Total par sexe	3 967	488	4 455
Total général	4 455		
Prévision général	13 314		
Taux réalisé	33%		

Au total, 4 455 personnes bénéficiaires directes du projet ont été sensibilisées dont 3 967 femmes et 488 hommes. Par rapport à l'effectif attendu, ceci représente 33%. Ce niveau de pourcentage est notamment expliqué en grande partie par le fait qu'il aurait des participants retenus ne se seraient pas présentés à la formation.

Indicateur 3.4 : Nombre de personnes membres des personnels des firmes de mise en œuvre du projet Transforme

Ces personnes ont été mises à notre disposition par les firmes de mise en œuvre et le projet. A Kananga, au total 3 personnes ont été formées. Soit un participant du personnel de projet et deux participants des firmes de mise en œuvre. La formation a eu un impact positif sur les participants car le niveau de connaissances acquises sur les VBG/EAS/HS a été testé. Il était de 30 % avant la formation et était devenu de 80 % après formation.

Indicateur 3.5 : Nombre de personnes bénéficiaires indirectes des communautés riveraines du projet sensibilisées

A cette période, **4 130 personnes** ont été sensibilisées par des points focaux, dont 3 277 femmes et 853 hommes. Elles ont été sensibilisées dans les 4 communes de la ville de Kananga (Ndesha, Kananga, Nganza et Katoka). Il s'agit surtout des fidèles dans les églises, des vendeurs dans les marchés publics, des passants sur des avenues. En plus de ces personnes touchées par les points focaux avec le message consistant à dire NON aux VBG/EASHS et dénoncer tout cas avec promptitude, un effectif estimé à 9 813 a été touché à travers les émissions organisées à la chaîne de radio RTEDUC. Un autre effectif difficilement dénombrable a été touché à partir des messages de sensibilisation affichés sur les 3 panneaux publicitaires.

Indicateur 3.6 : Nombre des acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS

Lors de la formation des points focaux, nous avons complété l'effectif avec d'autres acteurs locaux. Sur les 30 personnes visées, **29** ont été formées. Il s'agit notamment des bourgmestres membres des CGP, des responsables des certaines structures de prise en charge médicale, juridique et psychosociale.

R4. Les activités du plan de travail sont réalisées ou mises en œuvre

Indicateur 4.1 : Pourcentage d'activités du plan de travail réalisées ou mises en œuvre

En fonction du plan de travail arrêté dans le contrat, pour cet indicateur, le niveau est le même que celui de la ville de Mbujimayi. A ce jour, le pourcentage de réalisation est de 98%. Les explications restent les mêmes que pour la ville de Mbujimayi. Ceci rassure que le projet est géré avec la même célérité sur les deux villes, bien que ce soit les mêmes personnes clés du projet qui interviennent dans les deux villes en s'appuyant sur le représentant de Kananga.

5. Analyse approfondie des résultats

5.1 Interprétation des résultats

Les activités mises en œuvre ont été cadrées avec les objectifs et résultats du projet. Nous pouvons considérer que leur réalisation à 98% a eu des effets sur les résultats attendus à différents niveaux.

Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS et prise en charge de survivantes ont été documentées et appliquées. La documentation a concerné d'abord la signature des protocoles d'accord avec les structures de prise en charge psychosociale, médicale et juridique. Cette signature constitue un engagement par ces structures de s'acquitter de leur devoir dans le respect des bonnes pratiques en la matière. L'un des aspects de ces bonnes pratiques est le référencement. Bien que nous n'ayons pas eu des cas liés au projet, d'autres cas généraux ont été référencés dans le respect des bonnes pratiques.

Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées ont été analysés et l'accessibilité des survivantes aux MGP a été évaluée. Les résultats de cette évaluation ont conduit notamment à la conception et mise en œuvre de la stratégie de communication pour prévenir les VBG/EAS/HS. L'accessibilité aux MGP passant notamment par les comités de gestion de plaintes dans les communes, l'appui à ces organes par des formations appropriées ont amélioré cette accessibilité. Toutefois, les efforts restent encore à fournir pour une dynamique permanente de ces CGP.

Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences. Les activités de sensibilisation et de formation y ont contribué grandement. Dans la communauté, la communication de bouche à oreille ayant atteint 8 144 personnes à Mbujimayi et 4 130 personnes à Mbujimayi a constitué un foyer centrifuge de la propagation de l'information auprès des personnes non atteintes directement par le message. Cette propagation est soutenue par les émissions sur les chaînes de radio et les messages des panneaux de visibilité. Ceci contribue à la prévention des VBG/EAS/HS dans la communauté et éventuellement dans la mise en œuvre du projet Transforme. En effet ce dernier est mis en œuvre dans cette communauté qui l'influence d'une manière ou d'une autre. Pour les bénéficiaires directs du projet, sensibilisés lors de la formation, les écarts de réalisation sont en grande partie expliqués par le fait que les effectifs retenus pour la formation se sont révélés supérieurs aux effectifs de participation réelle. Parmi ces personnes bénéficiaires directes sensibilisées, à Mbujimayi 88% sont des femmes et à Kananga ce pourcentage est de 89%. Ceci confirme le fait que les femmes constituent la cible principale du projet.

5.2 Identification des tendances et des écarts

La mise en œuvre des activités reste dans la visée des résultats et objectifs de la mission. A cette période, sur les quatre résultats épinglés, tous ont été réalisés, en général, de manière satisfaisante.

R1. Les bonnes pratiques et les leçons apprises en matière de VBG/EASHS et prise en charge de survivantes sont documentées et appliquées : ce résultat est affecté pratiquement en totalité et n'enregistre pas d'écart défavorable. En effet, les points d'écoute sont disponibles grâce aux structures partenaires, en plus de celui de Congo Ju. Les protocoles de référencement ont été signés avec les structures de prise en charge tant médicale, psychosociale que juridique et les différents cas référencés saisis. D'où, pour cet indicateur, nous pouvons considérer que la tendance est positive et bonne.

R2. Les risques et tendances, ainsi que les mesures d'atténuation identifiées sont analysés et l'accessibilité des survivantes aux MGP sont évaluées : bien que les risques et tendance aient été identifiés et analysés, l'accessibilité des survivantes aux MGP reste encore à évaluer. En effet, le manque d'activités des CGP est un élément clé dans cette situation. Comme cet aspect sera décanté avec l'appui de l'UCP, nous pouvons aussi rassurer que cette tendance sera inversée avec la mise en œuvre des activités restantes.

R3. Les bénéficiaires indirects et directs du projet sont sensibilisés, formés et les acteurs locaux renforcés sur les VBG/EASHS pour assurer le transfert des compétences : que ce soit les bénéficiaires directs et que ceux indirects, toutes les deux cibles ont été largement sensibilisées. Le manque d'atteinte de 100% de réalisation reste en grande partie dû au fait que l'effectif attendu en termes de participation a connu une baisse.

R4. Les activités du plan de travail sont réalisées ou mises en œuvre : pour ce résultat, le niveau de réalisation est estimé à 98%. Ceci est une bonne réalisation car dans l'écart de 2% restants, il n'y a que le rapport complet du mois de juin et la validation du présent rapport final qui restent.

5.3 Facteurs ayant influencé ces résultats

Parmi ces facteurs nous pouvons relever les majeurs suivants :

- L'expérience des personnes sélectionnées comme points focaux. Bon nombre d'entre eux provenant des associations à base communautaire, ont facilement intériorisé le message et la matière de sensibilisation adaptée au contexte du projet Transforme ;
- l'expérience acquise lors d'organisation d'autres campagnes de sensibilisation sur les VBG a rendu la constitution et la traduction de message de sensibilisation faciles ;
- les orientations reçues, de manière régulière, de l'UCP ont facilité la compréhension et l'opérationnalisation de la stratégie de communication par rapport aux résultats attendus ;
- la disponibilité et flexibilité des Chefs d'antenne du pool centre qui n'hésitent pas de venir en appui chaque fois que nécessaire ;
- la quasi inexistence des activités des CGP ;
- Etc.

6. Défis rencontrés et leçons apprises

6.1 Défis rencontrés

Comme défis, nous citons ce qui suit :

✓ **Par rapport à l'Évaluation des risques VBG/EASHS, élaboration de la cartographie des points-chauds et proposition des mesures d'atténuation et de réponse nous avons constaté :**

- Certaines lacunes nécessitaient la multiplication des sensibilisations ;
- le refus des certaines structures d'accueillir les équipes en charge de consultation ;
- les faibles connaissances des notions VBG, EAS et HS par certains membres des structures ;
- certaines structures assurant l'accompagnement psychosocial étaient injoignables à leurs bureaux ;
- certaines autres ne disposent pas d'espaces sûrs ou point d'écoute sécurisé pour l'accueil des survivants si nécessaire ;
- les structures qui assurent l'accompagnement juridique et judiciaire sont obligées de briser les principes de confidentialité car dans leur domaine, elles sont obligées de citer nommément l'identité de la victime ;
- en majorité les structures visitées manquent de fonds disponibles pour répondre à certains besoins de base des survivants (vêtements, transports, nourriture, ...) ;
- selon les membres des structures enquêtées, la plupart des cas référés en justice ne connaissent pas de suite favorable. Et aussi, ils nous ont fait remarquer que certaines victimes ne dénoncent qu'en retard. D'autres par contre préfèrent plus les arrangements à l'amiable au lieu d'aller en justice.

✓ **Par rapport à la formation régulière**

La grande difficulté a résidé dans l'obtention de l'accord des firmes de mise en œuvre pour l'organisation de ladite formation. Ce qui justifie une faible participation et le retard dans la réalisation de l'activité.

✓ **Par rapport à la conception, la planification et l'organisation des campagnes de sensibilisation et la communication**

Les défis suivants ont été relevés lors de l'exécution des activités. Il s'agit, notamment de l'irrégularité de certaines femmes micro entrepreneures dans leurs salles de formation lors de la sensibilisation et l'absence d'autres femmes manquant ainsi le message clé. Ce qui a affecté le taux de réalisation pour cet indicateur.

✓ **Par rapport à la prise en charge axée sur les survivantes**

Bien que tous les cas enregistrés sont hors projet, nous avons rencontré des difficultés en lien avec la faible dénonciation de cas à travers les MGP installés pour d'autres cas enregistrés, arrangement à l'amiable et l'impunité des certains auteurs des VBG favorisent le désintéressement de certains survivants à solliciter les services judiciaires.

✓ **Par rapport à l'appui aux MGP**

Parmi les difficultés rencontrées, la plus importante est l'indisponibilité de certains bourgmestres à organiser la tenue des réunions de MGP. Ceci affecte directement la mise en œuvre de l'activité.

✓ **Par rapport au suivi et évaluation des activités**

Ici, deux aspects sont à prendre en compte : par rapport aux intervenants, nous avons constaté une faible capacité de certains par rapport au numérique, ce qui entraîne le retard dans la collecte des données et ; la non maîtrise du numérique par les bénéficiaires directs du projet, ce qui alourdi la collecte des données pour un suivi et évaluation ex-post du projet.

6.2 Leçons apprises

Comme leçons apprises, nous citons les suivantes :

- L'accueil et l'accompagnement des points focaux sensibilisateurs pendant les séances de sensibilisation par les formateurs dans les sites de formations des bénéficiaires ;
- l'intérêt et l'attention soutenus par les bénéficiaires directes accordés aux messages de sensibilisation ;
- le respect de la période accordée par les formateurs pour la sensibilisation dans les salles pour leur permettre de faire leurs tâches ;
- l'expérience des personnes sélectionnées comme points focaux sensibilisateurs ;
- l'adaptation des messages au contexte du projet Transforme ;
- la traduction de message de sensibilisation dans la langue locale a rendu facile la compréhension et l'adaptation aux messages ;
- les orientations reçues de manière régulière de l'UCP ont facilité la compréhension et l'opérationnalisation de la stratégie de communication par rapport aux résultats attendus ;
- la bonne sélection des points focaux sensibilisateurs parmi les acteurs locaux et associations à base communautaire et l'implication des bourgmestres des différentes communes concernées par le projet TRANSFORME et les Chefs d'Antennes TRANSFORME de deux villes Kananga et Mbuji-Mayi ont boosté la mise en œuvre des activités.

7.Recommandations

En termes de recommandations, nous proposons ce qui suit :

- Organiser d'autres descentes dans les différents quartiers et cellules pour partager les différentes thématiques VBG, EAS et HS à la demande des Chefs des quartiers ;
- poursuivre les consultations semblables dans les prochains jours pour la vraie opérationnalisation d'une approche participative et l'augmentation des possibilités de réussite des actions de lutte et prévention des risques VBG/EAS/ HS ;
- augmenter le niveau d'accompagnement des structures de prise en charge afin de les rendre davantage efficaces et fiables ;
- impliquer tous les intervenants au projet Transforme en observant une bonne collaboration et partage des informations en vue d'atteindre facilement les objectifs du projet.

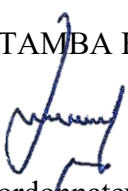
8. Conclusion

Somme toute, ce rapport a commencé par donner un résumé exécutif qui a fait un aperçu des principales activités, des résultats et des recommandations ; suivi d'une introduction qui a parlé du contexte de la mission, des objectifs, de la portée et des activités et des zones couvertes ; de la méthodologie qui est participative dans la collecte et l'analyse des données ainsi que dans la mise en œuvre des activités ; des activités menées en rapport avec la prévention, la réponse et partenariats conclus et collaboration avec d'autres organisations ou institutions ; des résultats quantifiés activité par activité. Dans ce rapport il a été aussi question d'une analyse approfondie des résultats obtenues en rapport avec les objectifs du projet ; des défis rencontrés et leçons apprises ; et enfin, une liste des recommandations qui a été proposée en vue d'améliorer les activités et l'atteinte des résultats dans le futur.

Fait à Mbuji-Mayi, le 16 juin 2025



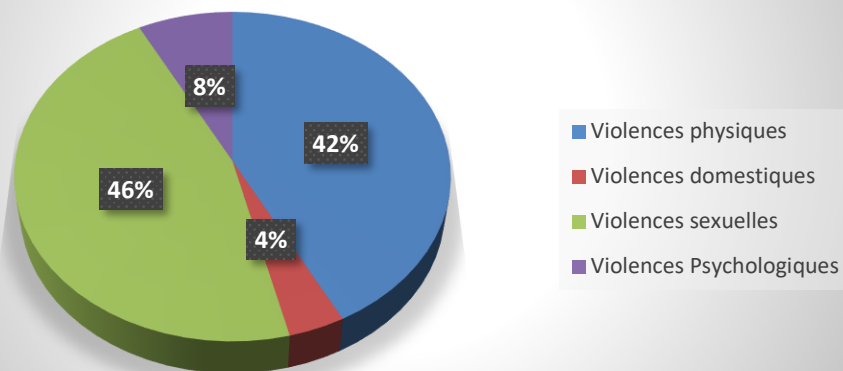
Matthieu MATAMBA KAMUNGA


Coordonnateur

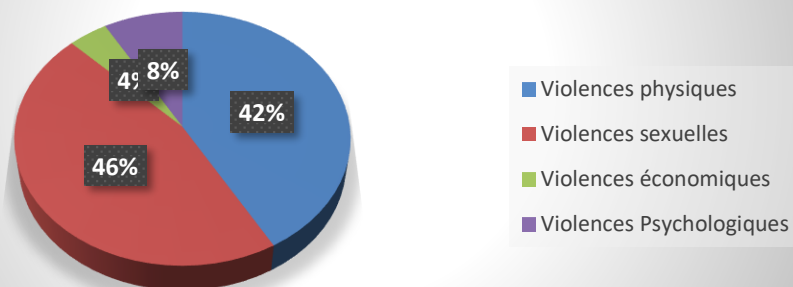
9. Annexes

Annexe 1. Risques de survenance des VBG selon leurs types à Mbujimayi et Kananga

Classement des Risques VBG selon les types retrouvés à Mbujimayi

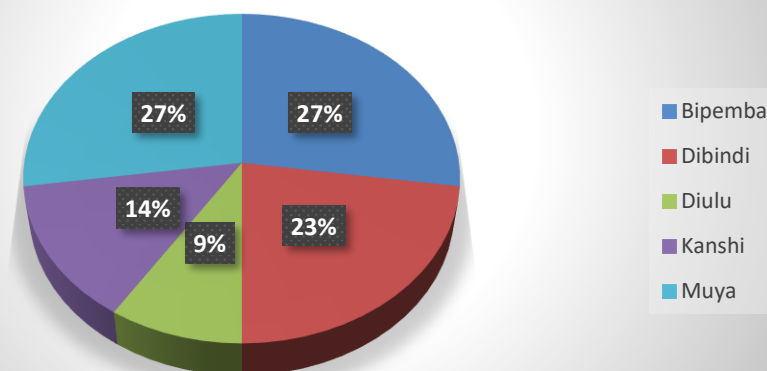


Classement des Risques VBG selon les types retrouvés à Kananga

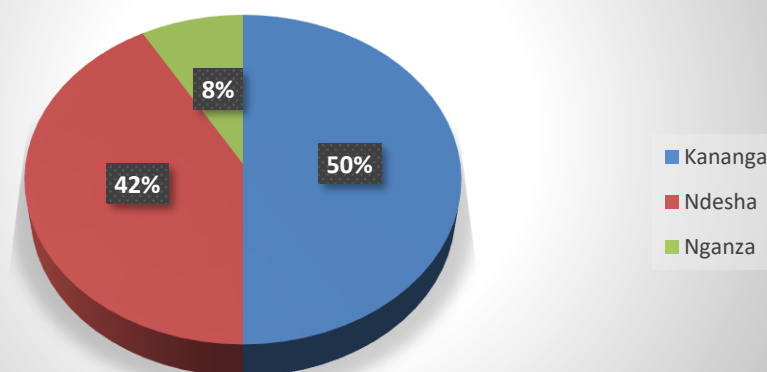


Annexe 2. Répartition des quartiers à points chauds par commune à Mbujimayi et Kananga

Répartition des quartiers à risques VBG par commune à Mbujimayi



Répartition quartiers à risques VBG par commune à Kananga



Annexe 3. Plan de suivi des certains résultats

Résultat	Les personnes bénéficiaires directes et indirectes des communautés riveraines du projet sont sensibilisées sur les violences basées sur le genre (EAS/HS), leur dénonciation et condamnation dans le cadre du projet TRANSFORME					
Indicateur	Base	Cible	Source et méthode de collecte des données	Commentaire sur l'indicateur	Fréquence	Responsable
Nombre des personnes bénéficiaires indirectes sensibilisées sur les VBG/EASHS, leur condamnation et dénonciation dans le cadre du projet TRANSFORME	0	A définir	Plans de sensibilisation par les points focaux, rapports de sensibilisation des points focaux, photos de l'événement, liste des participants, suivi sur terrain.	Cet indicateur mesurera le nombre supplémentaire de personnes réellement sensibilisées sur les VBG/EASHS, leur condamnation et dénonciation dans le cadre du projet TRANSFORME. Il concerne spécifiquement les bénéficiaires indirects du projet.	Chaque semaine de la période de sensibilisation	Chef de projet, Chargé de communication et Chargé de Suivi et Evaluation
Pourcentage des personnes bénéficiaires indirectes du projet informées, pour la première fois, sur la condamnation et la dénonciation des VBG/EASHS, en général.	0%	50%	Rapports de sensibilisation par les points focaux, enquête auprès des personnes sensibilisées bénéficiaires indirectes du projet TRANSFORME.	Cet indicateur mesurera l'efficacité et l'effet de l'activité de sensibilisation. Il indiquera notamment le niveau de connaissance de la communauté sur les questions liées aux VBG/EASHS.	Chaque deux semaines de la période de sensibilisation.	Chef de projet, Chargé de communication et Chargé de Suivi et Evaluation

Pourcentage des personnes bénéficiaires indirectes informées pour la première fois sur la condamnation et la dénonciation des VBG/EASHS, dans le cadre du projet TRANSFORME.	0%	90%	Rapports de sensibilisation par les points focaux, enquête auprès des personnes sensibilisées bénéficiaires indirectes du projet TRANSFORME.	Cet indicateur mesurera l'efficacité et l'effet de l'activité de sensibilisation. Il permettra notamment d'apprécier de manière précise la qualité du message de sensibilisation utilisé.	Chaque deux semaines de la période de sensibilisation	Chef de projet, Chargé de communication et Chargé de Suivi et Evaluation
Proportion des personnes bénéficiaires directes du projet sensibilisées sur les VBG/EASHS, leur condamnation et dénonciation dans le cadre du projet TRANSFORME.	0%	100%	Plans de sensibilisation par les points focaux, rapports de sensibilisation des points focaux, photos de l'événement, liste des participants, suivi sur terrain.	Cet indicateur mesurera la proportion de personnes réellement sensibilisées sur les VBG/EASHS, leur condamnation et dénonciation dans le cadre du projet TRANSFORME. Cette fois-ci, il s'intéresse aux personnes bénéficiaires directes du projet. Il est en pourcentage car l'effectif de ces bénéficiaires sera connu.	Calendrier à définir car tenant compte du déroulement des autres activités du projet TRANSFORME faisant intervenir les bénéficiaires directs.	Chef de projet, Chargé de communication et Chargé de Suivi et Evaluation

Pourcentage des personnes bénéficiaires directes du projet informées, pour la première fois, sur la condamnation et la dénonciation des VBG/EASHS, en général.	0%	50%	Rapports de sensibilisation par les points focaux, enquête auprès des personnes bénéficiaires directes du projet TRANSFORME sensibilisées.	Cet indicateur mesurera l'efficacité et l'effet de l'activité de sensibilisation. Il indiquera notamment le niveau de connaissance de personnes bénéficiaires directes du projet sur les questions liées aux VBG/EASHS.	Au plus une semaine après l'organisation de l'activité de sensibilisation des bénéficiaires directs du projet.	Chef de projet, Chargé de communication et Chargé de Suivi et Evaluation
Pourcentage des personnes bénéficiaires directes informées pour la première fois sur la condamnation et la dénonciation des VBGEAS/HS, dans le cadre du projet TRANSFORME.	0%	90%	Rapports de sensibilisation par les points focaux, enquête auprès des personnes sensibilisées bénéficiaires directes du projet TRANSFORME	Cet indicateur mesurera l'efficacité et l'effet de l'activité de sensibilisation. Il permettra notamment d'apprécier de manière précise la qualité du message de sensibilisation utilisé auprès des bénéficiaires directs du projet.	Au plus une semaine après l'organisation de l'activité de sensibilisation des bénéficiaires directs du projet.	Chef de projet, Chargé de communication et Chargé de Suivi et Evaluation

Annexe 4. Extrait plan de suivi de l'activité de sensibilisation dans les centres de formation à Mbujimayi

Activité suivie	Sensibilisation des personnes bénéficiaires directes lors des séances de formation		
Ville	Mbujimayi		
Mois	Mai_2025		
Prévisions			
Equipe	Sensibilisation	Date	Cible et lieu
Bipemba 1	Première	Sa, 03/05	S7_Maison communale BIPEMBA
	Deuxième	Lu,05/05	S9_Hotel LEOPARDS_Petit Beyard
	Troisième	Ma, 13/05	S5_CMFG_PMKO_1
	Quatrième	Me, 21/05	S6_CMFG_PMKO_2
Bipemba 2	Première	Sa, 03/05	S7_Maison communale BIPEMBA
	Deuxième	Lu,05/05	S9_Hotel LEOPARDS_Petit Beyard
	Troisième	Ma, 13/05	S5_CMFG_PMKO_1
	Quatrième	Me, 21/05	S6_CMFG_PMKO_2
Dibindi 1	Première	Ve, 02/05	S2_INPP_1
	Deuxième	Sa, 10/05	S2_INPP_1
	Troisième	Lundi, 12/05	S8_Hotel TANKO
	Quatrième	Mardi, 20/05	S8_Hotel TANKO
Dibindi 2	Première	Ve, 02/05	S3_INPP_2
	Deuxième	Sa, 10/05	S3_INPP_2
	Troisième	Lundi, 12/05	S11_TUYA KUMPALA
	Quatrième	Mardi, 20/05	S11_TUYA KUMPALA
Diulu 1	Première	Mercr, 07/05	S4_HOTEL EQUINOXE 1
	Deuxième	Jeudi, 15/05	S4_HOTEL EQUINOXE 2
	Troisième	Vendr, 23/05	S4_HOTEL EQUINOXE 3
	Quatrième	Samedi, 31/05	S4_HOTEL EQUINOXE 4
Diulu 2	Première	Mercr, 07/05	S14_Ecole du 04 Janvier
	Deuxième	Jeudi, 15/05	S14_Ecole du 04 Janvier
	Troisième	Vendr, 23/05	S14_Ecole du 04 Janvier
	Quatrième	Samedi, 31/05	S14_Ecole du 04 Janvier
Kanshi 1	Première	Lundi, 05/05	S10_Muanjadi
	Deuxième	Mardi, 13/05	S10_Muanjadi
	Troisième	Mercr, 21/05	S15_Délions
	Quatrième	Jeudi, 29/05	S15_Délions
Kanshi 2	Première	Lundi, 05/05	S12_CFD MPOKOLO wa MOYO
	Deuxième	Mardi, 13/05	S12_CFD MPOKOLO wa MOYO
	Troisième	Mercr, 21/05	S12_CFD MPOKOLO wa MOYO
	Quatrième	Jeudi, 29/05	S12_CFD MPOKOLO wa MOYO
Muya 1	Première	Ve, 02/05	S1_Nkumbi Nkumbi
	Deuxième	Sa, 10/05	S1_Nkumbi Nkumbi

	Troisième	Lu, 18/05	S1_Nkumbi Nkumbi
	Quatrième	Ma, 26/05	S1_Nkumbi Nkumbi
Muya 2	Première	Ve, 02/05	S13_Bena Tshibuabua
	Deuxième	Sa, 10/05	S13_Bena Tshibuabua
	Troisième	Lu, 18/05	S13_Bena Tshibuabua
	Quatrième	Ma, 26/05	S13_Bena Tshibuabua

Annexe 5. Fiche de suivi activité de sensibilisation

FICHE DE SUIVI DE L'ACTIVITE DE SENSIBILISATION DES BENEFICAIRES DIRECTS SUR LES VBG/EASHS DANS LES CENTRES DE FORMATION

A.	Identification <i>(Remplir les cases vides selon les informations demandées)</i>	
A.1	Nom de l'agent Congo Ju.	
A.2	Nom du centre de formation	
A.3	Date de réalisation du suivi	
A.4	Heures	Deh àh

B.	Effectivité de la séance de sensibilisation <i>(Cocher la case à côté de l'assertion choisie)</i>				
B.1	La séance a-t-elle eu lieu?	Oui		Non	
B.2	Si oui, est-ce à la date prévue?	Oui		Non	
B.3	Si oui, est-ce au centre prévu ?	Oui		Non	

C.	Présence des points-focaux sensibilisateurs <i>(Cocher la case à côté de l'assertion choisie)</i>					
C.1	Tous les points focaux de l'équipe ont-ils participé?	Oui		Non		
C.2	Si non, a combien étaient-ils?	1		2		3
C.3	Quelle est la raison des absences des autres? <i>(écrire de manière concise et précise)</i>					

Quel est le message qui a été utilisé à cette séance de sensibilisation ? (Ecrire brièvement le thème et le sujet de sensibilisation utilisé)

--	--

D.	Efficacité du message de sensibilisation <i>(Cocher la case à côté de l'assertion choisie)</i>					
D.1	Quelle langue a été utilisée pour passer le message?	Tshiluba		Français		Les deux
D.2	Comment jugez-vous l'efficacité de ce message?	Elevée		Moyenne		Faible
D.3	Comment jugez-vous l'efficacité du messenger PF?	Elevée		Moyenne		Faible
D.4	Comment jugez-vous l'attention accordée par les sensibilisées	Elevée		Moyenne		Faible

E.	Données de renseignement des indicateurs (Cocher la case à côté de l'assertion choisie ou écrivez le chiffre dans la case selon le cas)	
E.1	Combien de personnes ont été sensibilisées au total?	
E.2	Combien de femmes ont été sensibilisées?	
E.3	Combien d'hommes ont été sensibilisés?	
E.4	Combien de sensibilisés sont de la catégorie de Nouvelles entreprise (NE)?	
E.5	Combien de sensibilisés sont de la catégorie Femmes entrepreneures?	

F.	Visibilité du projet et de la structure (Cocher la case à côté de l'assertion choisie)			
F.1	L'habillement des points focaux favorisait la visibilité du projet	Oui		Non
F.2	Le calicot de sensibilisation était-il d'usage?	Oui		Non
F.3	Les affiches de sensibilisation étaient-ils d'usage?	Oui		Non
F.4	Le message de sensibilisation pourra -t-il être perceptible dans le centre même après le passage des PF?	Oui		Non

Quelle recommandation pourriez-vous formuler pour une amélioration à d'autres séances de sensibilisation?

Mbujimayi, le/...../ 2025

Noms et signature du formateur

.....

Noms et signature de l'agent Congo Ju.

.....

Annexe 6. Quelques photos des activités



Une formation des membres des firmes de mise en œuvre à Kananga dans la salle des réunions des Sœurs de charité de Buna Muntu.



