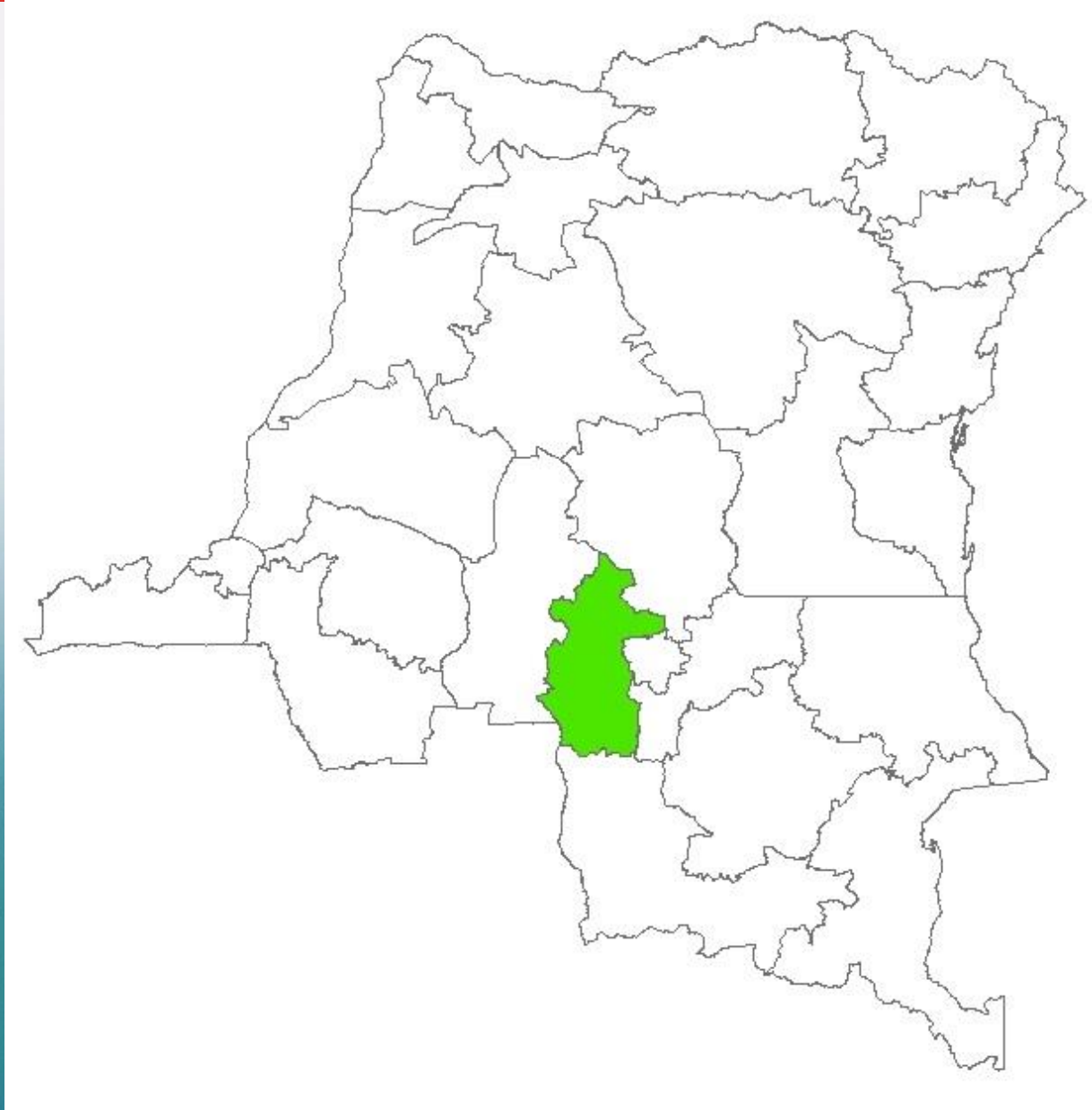


REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Présidence de la République

Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida

Secrétariat Exécutif Provincial du Kasai Central



PLAN OPERATIONNEL DE RIPOSTE AU VIH INTEGRANT LA REPONSE HUMANITAIRE (2025 - 2026)

PROVINCE DU KASAI CENTRAL

RESUME EXECUTIF

Le Kasai Central comme la République Démocratique du Congo dans son ensemble aspire à la vision du changement pour une Génération sans sida, prônée par le Chef de l'Etat, avec zéro nouvelle infection, zéro décès liés au VIH, zéro discrimination et stigmatisation, dans un contexte d'équité, de droits humains pour tous, d'égalité du genre et de redevabilité pour atteindre les objectifs d'élimination du sida comme problème de santé publique à l'horizon 2030 et cela dans un contexte d'une couverture santé universelle assurant l'accès aux soins de santé à tous.

Le cheminement vers cette vision du changement exige à la province du Kasai Central la mise en œuvre des interventions qui vont permettre d'ici à 2027 de réduire : les nouvelles infections dans la population générale, les populations affectées par la crise humanitaire, les populations clés, les populations vulnérables et les adolescents et jeunes à 95% ; les nouvelles infections chez les nourrissons nés des mères infectées par le VIH de 98 % ; la mortalité liée au VIH de 31 % à moins de 5 % ; la stigmatisation, la discrimination et les inégalités sociales liées au VIH/TB à l'égard des PVVIH, des populations clés (TG, HSH, PS, UDI, population carcérale) et autres populations vulnérables (SVS, SVBG et OEV) de 95%.

L'analyse de la situation montre un profil épidémiologique révélant une prévalence du VIH dans le Grand Kasai (non démembré) de 0,6% (EDS 2014) dans la population générale âgée de 15 à 49 ans. Cependant, cette prévalence est élevée dans une catégorie de personnes telles que les PS (7,2%) et les miniers (2,8%) selon IBBS (2014). Aucune enquête n'a été menée auprès d'autres populations clés comme les HSH, UDI, TG et population en milieu carcérale dans la province. Selon les données Spectrum, les nouvelles infections au VIH sont passées de 1.029 à 940 de 2020 à 2023 (soit une réduction de 8,6%).

En fin 2023, les interventions de la riposte au VIH ont permis d'avoir quelques résultats dont :

- 1577 PS, 1180 HSH, 191 TG, 520 UDI touchés par les programmes de communication pour le changement social de comportement ;
- 160684 préservatifs distribués aux PS, 299478 aux HSH, 22478 aux TG, 36540 aux UDI,
- 3000 adolescents de 15 à 19 ans touchés par les programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics, privés et communautaires ;
- 7000 jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les programmes de communication pour le changement social de comportement (CCSC) ;
- 518 militaires touchés par les programmes de CCSC. (Rapport PNMLS) ;
- Organisation des activités de sensibilisation auprès de 503598 dans la population générale.;
- 19% des ESS couverts par les activités de lutte ;
- 60% de PVVIH qui connaissent leur statut sérologique sont mis sous traitement ;
- 18% des femmes enceintes VIH+ mises sous TARV ;
- 19% des maternités ont intégré les activités de lutte contre le VIH ;
- Moins de 10% des EEV mis sous prophylaxie aux ARV ;

Cependant, malgré les efforts fournis, plusieurs problèmes prioritaires ont empêché la réalisation des résultats escomptés. Il s'agit notamment de : la faible couverture des ZS ayant intégré le paquet VIH (i) ; la faible couverture des activités CCSC y compris de distribution des préservatifs, gels lubrifiants et seringues autobloquants en faveur des populations clés et vulnérables (ii) ; ruptures fréquentes en

intrants (tests de dépistage, ARV pédiatriques (iii) ; faible accès des femmes enceintes séropositives aux soins et traitement (iv) ; faible accès des PVVIH sous ARV au dosage de la charge virale (v) ; de la faible qualité des soins VIH due à l'absence de renforcement des capacités des prestataires cliniques et communautaires (vi) ; faible accompagnement psychosocial des SVS, PVVIH indigents et OEV (vii) ; de la faible mise en œuvre des activités liées aux droits humains et VIH (viii) ; de la faible coordination multisectorielle de la riposte (ix) ; et de la faible mobilisation des ressources financières (x).

Par ailleurs, l'évaluation rapide des besoins liés au VIH des populations déplacées internes faite quelques jours avant l'élaboration de ce plan a montré que les populations déplacées internes sont une des cibles prioritaires de la riposte au VIH au regard des constats faits, notamment le manque d'informations sur le VIH et les services existants, l'existence des comportements à risque (partenaires multiples, rapports sexuels non protégés, utilisation des équipements non stériles pour les injections des drogues, violences sexuelles, automédication et traitement traditionnels des IST, etc.). Les entretiens avec les informateurs clés ont aussi révélé une recrudescence des violences sexuelles perpétrées par les agents de service national dans les ZS Lukonga et Demba.

De ce fait, le présent Plan opérationnel provincial de la riposte au VIH retient les populations suivantes comme cibles prioritaires : les populations vulnérables (adolescents et jeunes, femmes enceintes et allaitantes, survivants des violences sexuelles, les OEV, les populations déplacées internes), les populations clés (PS, HSH et UDI), les PVVIH et les hommes en uniformes.

Il est reparti en 5 axes stratégiques conformément au Plan Stratégique National de la riposte au VIH (PSN 2023-2027), à savoir :

- Axe 1 : Réduction des nouvelles infections ;
- Axe 2 : Elimination de la transmission mère-enfant du VIH, syphilis et hépatite B ;
- Axe 3 : Amélioration de l'accès aux soins et traitement ;
- Axe 4 : Réduction de la stigmatisation, de la discrimination, des inégalités sociales et autres obstacles aux droits humains qui entravent l'accès aux services VIH/TB ;
- Axe 5 : Soutien à la mise en œuvre du PSN 2023-2027.

Le plan prévoit ainsi en priorité :

- D'atteindre à travers les CCSC : 95% des PS, 95% de HSH, TG, adolescents de 10 à 14 ; 15 à 19 ans, jeunes de 20 à 24 ans et prisonniers, 70% de UDI, 4000 militaires, 2500 SVS, 7000 camionneurs et 1678 PDI ;
- De distribuer au moins 1 850 000 préservatifs aux populations clés et aux populations à risques de contamination ;
- De mettre sous PrEP au moins 70% des populations clés ;
- D'assurer l'administration de PEP à au moins 2500 SVS ;
- Dépister au moins 10 000 adolescents et jeunes de 15 à 19 ans, 10 000 jeunes de 20 à 24 ans, 80% ; des femmes enceintes, 1200 PDI ;
- D'assurer l'accès à la protection sociale (éducation, nutrition, assistance juridique) à au moins 3000 ; PVVIH indigents, 2000 sv, 150 oev, 1500 PDI ;
- D'appuyer financièrement les PDI pour mettre en œuvre des AGR dans le but de contribuer à la réduction de leur vulnérabilité ;
- De mettre sous ARV 95% des PVVIH ;
- D'améliorer substantiellement l'accès à la charge virale ;

- De renforcer les capacités des prestataires (combler le vide créé par le conflit et augmenter la capacité d'intervention) ;
- De renforcer la sécurité transfusionnelle, la coordination multisectorielle et la participation communautaire.

Les conditions de réalisation des interventions planifiées résident dans la garantie de financement des activités (en particulier du gouvernement central et des PTF), l'efficacité de la coordination multisectorielle, l'engagement et implication de toutes les parties prenantes, la synergie d'action entre les programmes et acteurs impliqués dans la riposte au VIH, la non négligence des cibles prioritaires aussi bien à risque que moteurs de l'épidémie au Kasai centrale et la non ruptures fréquentes en intrants (tests de dépistage, ARV pédiatriques).

Les principaux risques à bien gérer concernent l'instabilité des institutions politico administratives provinciales, les conflits, catastrophes naturelles et autres épidémies (MPOX notamment), les retards et les conflits d'agenda dans la réalisation des interventions, la mauvaise qualité des données et l'insuffisance de financement.

Le budget estimatif global de mise en œuvre du plan s'élève à **6 517 500 \$**

TABLE DES MATIÈRES

RESUME EXECUTIF	2
TABLE DES MATIÈRES.....	5
LISTE DES TABLEAUX.....	7
LISTE DES FIGURES	7
LISTE DES GRAPHIQUES.....	7
SIGLES ET ACRONYMES	9
1. INTRODUCTION	11
1.1 PRESENTATION GENERALE DE LA PROVINCE	11
1.1.1 Contexte géographique, administratif et démographique	11
1.1.2 Contexte économique.....	11
1.1.3 Contexte sanitaire.....	12
1.1.4 Contexte humanitaire	12
1.2 SITUATION DE L'EPIDEMIE DU VIH/SIDA DANS LA PROVINCE	13
2. ORIENTATIONS STRATEGIQUES PRIORITAIRES.....	19
2.1 Cibles prioritaires	19
2.2 Zones de santé prioritaires.....	19
2.3 Axes stratégiques du Plan opérationnel.....	19
3. ANALYSE DE LA RÉPONSE AU VIH EN PROVINCE.....	21
3.1 EVALUATION DU PLAN OPERATIONNEL 2022-2023	21
3.1.1 REDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS, LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION, ENVIRONNEMENT FAVORABLE.....	21
3.1.2 ELIMINATION DE LA TRANSMISSION DE LA MERE A L'ENFANT DU VIH, DE LA SYPHILIS ET DE L'HEPATITE B	23
3.1.3 AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS ET TRAITEMENT DES PVVIH	24
3.1.4 SOUTIEN A LA MISE EN ŒUVRE DU PSN 2023-2027	24
3.2 ETAT DE LIEU DU FONCTIONNEMENT DES SECTEURS	25
3.3 EVALUATION DE LA REPOSE HUMANITAIRE	26
3.3.1 EVALUATION DES INDICATEURS IASC	26
3.3.2 Besoins des Populations déplacées internes	31
3.4 CARTOGRAPHIE DES INTERVENTIONS ET DES INTERVENANTS	31
4. ANALYSE DES FORCES ET FAIBLESSES	34
5. PLAN OPÉRATIONNEL 2025	35
5.1 Processus d'élaboration du plan opérationnel 2025	35
6. CADRE DES ACTIVITES DU PLAN OPERATIONNEL (2025-2026)	36
6.1 AXE I : REDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS	36
6.2 AXE 4 : REDUCTION DE LA STIGMATISATION, DE LA DISCRIMINATION, DES INEGALITES SOCIALES ET AUTRES OBSTACLES AUX DROITS HUMAINS QUI ENTRAVENT L'ACCES AUX SERVICES VIH/TB.....	74
6.3 AXE V : SOUTIEN A LA MISE EN ŒUVRE DU PSN 2023-2027.....	78
7. ESTIMATION DU BUDGET DU PO (2025-202) PAR AXE STRATEGIQUE	93
8. MISE EN ŒUVRE DU PLAN OPERATIONNEL	94
8.1 Cadre d'action	94
8.2 Mécanisme de coordination des activités	94
8.3 Suivi-évaluation.....	94

9.	CADRE DES PERFORMANCES.....	95
10.	RISQUES.....	107
11.	HYPOTHESES.....	107
12.	ANNEXES	108

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Déterminants du VIH dans la province du Kasai central en 2014.....	17
Tableau 2. Etat des lieux des 10 secteurs de la riposte au VIH dans la province du Kasai central	25
Tableau 3. Cartographie des intervenants et interventions de lutte contre les IST-VIH/SIDA organisations/acteurs principaux dans la Province du Kasai Central en 2023.....	31

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Facteurs des risques et vulnérabilité du VIH dans la province du Kasai central.....	15
---	----

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1. Profil épidémiologique du VIH dans la province du Kasai central	15
Graphique 2. Evolution de nouvelles infections du VIH de 2020 à 2023 dans la province du Kasai central	16
Graphique 3. Nombre de décès dus au sida chez les hommes et les femmes âgés de 15 à 49 ans dans les ZS en 2023	16
Graphique 4. Mortalité du sida au Kasai central de 2020 à 2023.....	16
Graphique 5. Pourcentage de HSH, PS, PDI, et TG ayant déclaré avoir été victimes de stigmatisation au cours des 6 derniers mois	17

SIGLES ET ACRONYMES

ARV	: Antirétroviraux
AS	: Aire de santé
ASNU	: Agences du système des Nations-Unies
CPN	: Consultations prénatales
HCR	: Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HSH	: Homme ayant des rapports sexuels avec les hommes
IASC	: Inter-Agency Standing Committee (Groupe d'étude du comité permanent inter-organisations sur le VIH/SIDA dans des situations d'urgence)
IO	: Infection opportuniste
IST	: Infection sexuellement transmissible
MONUSCO	: Mission de l'organisation des Nations-Unies pour la Stabilisation en République Démocratique du Congo
ND	: Non déterminé
OAC	: Organisations à assise communautaires
OCHA	: Unité Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (Bureau de coordination des affaires humanitaires des Nations Unies)
OEV	: Orphelins et autres enfants vulnérables
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONUSIDA	: Programme commun des Nations-Unies contre le sida
PAM	: Programme Alimentaire Mondial
PDI	: Populations déplacées internes
PE	: Pair éducateur
PEC	: Prise en charge
PEP	: Prophylaxie post exposition
PNLS	: Programme National de Lutte Contre le Sida
PNMLS	: Programme National Multisectoriel de lutte contre le Sida
PNUD	: Programmes des Nations Unies pour le développement
PrEP	: Prophylaxie pré exposition
Prev	: Prévention
PS	: Professionnelle de sexe

PSN	: Plan Stratégique National de la riposte au VIH
PTME	: Prévention de la transmission mère-enfant du VIH
PVVIH	: Personne vivant avec le VIH
RDC	: République Démocratique du Congo
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Humaine Acquis
SSR	: Santé sexuelle et de la reproduction
SVS	: Survivants des violences sexuelles
UDI	: Utilisateurs des drogues injectables
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfant
VBG	: Violences basées sur le genre
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
VSBG	: Violences sexuelles et basées sur le genre
ZS	: Zone de Santé

1. INTRODUCTION

1.1 PRESENTATION GENERALE DE LA PROVINCE

1.1.1 Contexte géographique, administratif et démographique

La Province du Kasai Central est située au centre-sud du pays, au cœur de l'espace géographique Grand Kasai et à la symétrie parfaite de la République Démocratique du Congo. Elle est située entre les parallèles 2° et 8° de latitude Sud et entre les méridiens 21°30' et 24° de longitude Est. Sa superficie est de 59.111 Km². La Province du Kasai central est bornée au Nord par la Province du Sankuru, à l'Est, par les Provinces du Kasai Oriental et du Lomami, au Sud, par la Province du Lualaba et la République d'Angola, et à l'Ouest, par la Province du Kasai. La température moyenne de la Province varie entre 16°C et 32°C. Du point de vue hydrographie, le Kasai Central est drainé par plusieurs grands cours d'eau et lacs, constituant le Grand sous-bassin du Fleuve Congo, riches en poissons pour la pêche, disposant des chutes et rapides pour le développement du Tourisme et de l'Energie.

Dans l'ensemble, la Province du Kasai Central compte deux (2) Villes, Cinq (5) Territoires, Cinq (5) Communes urbaines, Six (6) Communes rurales, 33 secteurs, 492 Groupements et 5.845 villages.

La population de la Province du Kasai Central est estimée à 4.926.823 habitants avec une densité moyenne de 83 habitants au km². Elle est composée d'ethnies Lulua, Salampasu, Bindi, Luntu, Kete, Songye, Lulua et Mbala qui utilisent le Tshiluba comme langue vernaculaire et le Français, langue officielle du pays. Toutefois, chaque ethnie de la Province a un dialecte particulier.

1.1.2 Contexte économique

L'Economie de la Province du Kasai Central repose sur l'agriculture vivrière et sur le commerce de gros et de détail. Les cultures les plus pratiquées sont celles de maïs, arachide, niébé, manioc, banane et huile de palme ; tandis que l'élevage dominant est celui du petit bétail, principalement les caprins et les porcs. Le Commerce est pratiqué sur toute l'étendue de la Province du Kasai Central, mais surtout dans la Ville de Kananga, la Ville de Tshimbulu, au poste frontalier de Kalamba Mbuji, aux chefs-lieux des Territoires de Demba et de Luiza. L'Ouverture des frontières entre la République Démocratique du Congo et l'Angola a permis l'écoulement sur le marché de divers produits de première nécessité et d'importation.

Les principales voies d'accès de la province regroupent :

- La voies routière (la plupart des routes sont en mauvais état particulièrement en saison de pluie car non asphaltées et non entretenues), la province du Kasai Central est reliée à la capitale par une route la nationale N° 1 en mauvais état, longue d'environ 1200Km, avec de nombreux carrefour ;
- La voie aérienne avec un aéroport national de Lungandu de Kananga à 1100Km à vol d'oiseau de la capitale, reliant la province au reste du pays et le chef-lieu au reste de la province ;

- Enfin la voie ferrée, qui traverse la province de l'est à l'ouest reliant ainsi à partir de BenaLeka jusqu'à Lubumbashi en passant par Mwene Ditu, Kamina et plusieurs autres gares.

1.1.3 Contexte sanitaire

La province du Kasai Central compte 26 ZS (dont 6 ZS urbaines et 20 ZS rurales), 1.020 établissements de soins de santé (ESS) dont 25 hôpitaux généraux de référence (HGR). La ZS Bobozo n'a pas d'HGR. Le système sanitaire de la province a été secoué par les conflits qui ont fait rage dans le grand Kasai avec un impact considérable sur les infrastructures de santé et la disponibilité des prestataires. Il est à noter par ailleurs qu'en RDC, les PVVIH et les tuberculeux sont dans la catégorie des personnes vulnérables, y compris leurs ménages qui subissent les conséquences néfastes de la maladie. C'est la raison pour laquelle, ils méritent une attention particulière face à la situation socioéconomique et sécuritaire difficile que traverse le pays et sans système formel de protection sociale efficace et adéquate spécifique en leur faveur, ce qui enfonce davantage ces derniers dans une situation de plus en plus difficile compromettant de ce fait leur adhésion et rétention au traitement ARV et entraîne par conséquent le développement des cas des résistances et la non suppression de la charge virale (Ministère de la sante publique, hygiène et prévention, Guide de protection sociale dans le contexte de la lutte contre le VIH/sida et la tuberculose en République Démocratique du Congo. Première version).

1.1.4 Contexte humanitaire

La crise humanitaire au Kasai Centrale née des conflits et catastrophes naturelles est à la base des déplacements des populations ayant entraîné des conséquences négatives très profondes sur les services sociaux (Santé, éducation, eau potable, nutrition/alimentation) et sur la protection.

Les personnes vivantes avec le VIH ont vu leur situation de précarité s'accroître et se jeter dans un contexte où les soins relatifs aux Infections Opportunistes sont payants, l'appui nutritionnel coupé, l'accès au dépistage et à la mesure de la charge virale incertain et exposés à une augmentation de la stigmatisation.

Le même tableau alarmant est peint par les femmes enceintes et allaitantes qui n'ont plus accès au paquet PTME, à la trousse de maternité et à l'appui nutritionnel.

Les professionnels de sexe de leur côté ont également fait face à la baisse de leur revenu, à la violence des hommes en uniformes et autres clients, aggravant ipso facto les comportements à risque comme les rapports sexuels non protégés et la consommation de drogues et d'alcool. Cette dure réalité n'a pas épargné les hommes ayant les rapports sexuels avec les hommes tout comme les utilisateurs des drogues injectables. Les premiers se sont retrouvés sans programmes spécifiques pour eux et ainsi donc contraints à la clandestinité suite à un environnement fortement stigmatisant. En plus, la précarité est telle que la vente du sexe devient pour eux une source de revenus pour leur subsistance. Les utilisateurs de drogues injectables de leur côté ont été réduits à vivre en utilisant des équipements non stérilisés pour les injections, à se les partager et à recourir au commerce du

sexe comme source de revenus. Les survivants des violences sexuelles se retrouvent eux également sans services spécifiques pour eux.

Les adolescents et jeunes font face beaucoup d'entre eux à la perte des parents aggravant ainsi leur vulnérabilité, à l'interruption des études pour ceux du niveau après le primaire et aux travaux pour trouver de quoi se nourrir et vivre.

Dans cette tranche d'âge, il a également été observé une ignorance manifeste des questions liées au VIH comme la connaissance des moyens de protection et l'existence du VIH. Les rapports sexuels et non protégés avant le mariage ont également été renseignés.

Dans l'ensemble, le conflit a entraîné l'aggravation de la pauvreté et la précarité ainsi que l'absence de services VIH et de l'appui nutritionnel pour les groupes spécifiques constituant ainsi des facteurs de vulnérabilité au VIH à la base des comportements à risques.

1.2 SITUATION DE L'ÉPIDÉMIE DU VIH/SIDA DANS LA PROVINCE

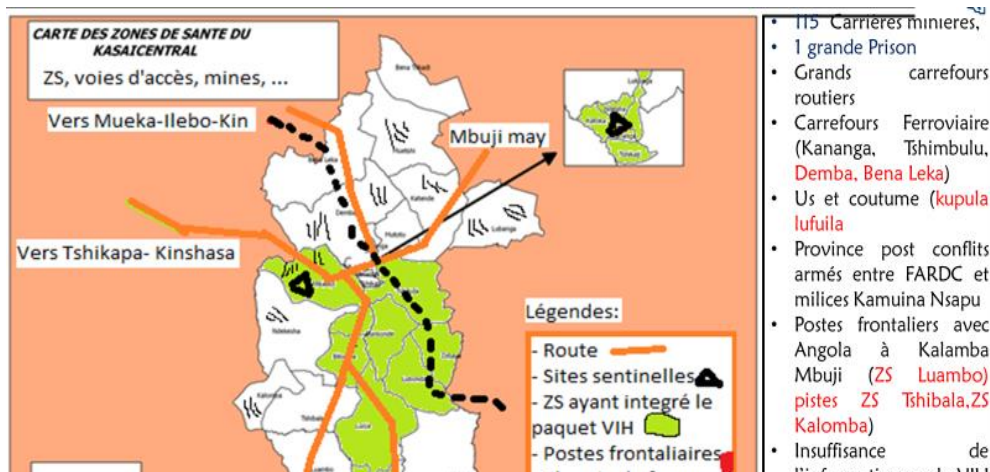
La prévalence de la province du Kasai occidental (démembré) selon l'enquête EDS 2013-2014 est de 0,6% et la prévalence à la sérosurveillance des femmes enceintes CPN en 2017 est de 2%. La province est très exposée au risque de contamination VIH pour plusieurs facteurs entre autres :

- La faible couverture en service intégrant le paquet PTME ;
- Les prestataires cliniques et communautaires non formés en paquet PTME ;
- La faible fonctionnalité de l'UCOP+ ;
- Les US et coutumes notamment le lévirat et le sororat ainsi que le phénomène « Kupula lufuila » qui est une cérémonie de purification de veuve obligée de contracter le rapport sexuel non protégé avec un membre de famille du défunt pour la dépouiller de l'esprit de son défunt mari ;
- La promiscuité dans les zones minières et la forte concentration des activités minières (diamant et or) et Echanges commerciaux intenses (Demba, Luiza, Masuika, Luambo, Bana Ba Ntumba, etc. ;
- Le phénomène récurrent de refoulés d'Angola avec plusieurs cas de viols dans les ZS de Luambo et Luiza ;
- La persistance des conflits latents qui ont, quand ils se déclenchent, un impact négatif indescriptible sur le système de santé dans son ensemble ;
- L'ouverture de la frontière à Kalamba Mbuji dans la ZS de Luambo entre la RDC et l'Angola ayant favorisé les intenses échanges commerciaux, et la circulation de la population ; Et expose la province au risque de circulation de l'infection à VIH/Sida. Il existe plusieurs autres passages non formels, des pistes/passerelles entre les deux pays favorisant le passage clandestin entre les deux pays ;
- Plusieurs points chauds dans la province :

- Chemin de fer reliant Lubumbashi à Ilebo en passant par la ville de Kananga et autres grandes agglomérations dont Tshimbulu, Demba et Bena Leka ;
 - Les sites miniers (Demba, Luiza, Masuika, Lubunga, etc.).
- Le phénomène des marchands ambulants appelés « Bayanda » qui sont des marchands

La figure suivante présente un résumé de quelques facteurs de risques épinglés ci-dessus.

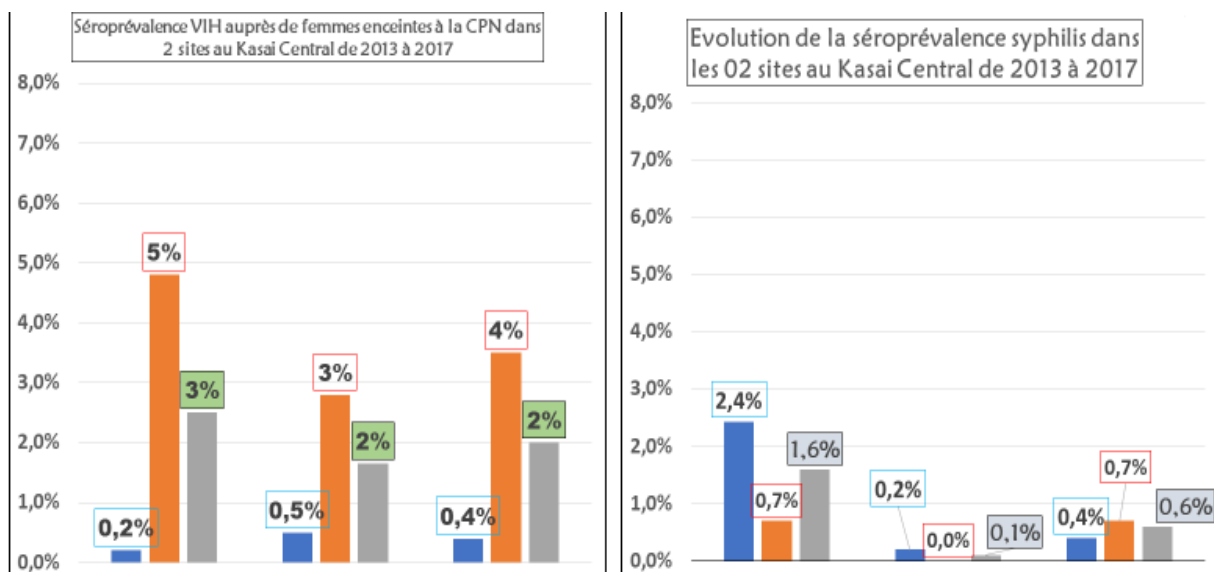
Figure 1. Facteurs des risques et vulnérabilité du VIH dans la province du Kasai central



Source : PNLs.

Selon les estimations Spectrum pour la DPS/Kasai Central, la cible de PVVIH sous TARV attendue en 2023 était de 13 852. Ci-dessous, l'évolution de la séroprévalence dans les deux sites de surveillance de Kananga et Mikalayi au Kasai central.

Graphique 1. Profil épidémiologique du VIH dans la province du Kasai central

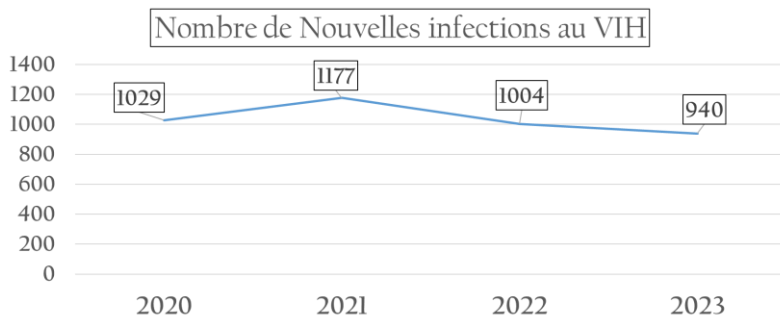


La moyenne de prévalence VIH en routine auprès de co infectés TB-VIH est de 8% (rapport PNLs 2023).

La Séroprévalence élevée dans les groupes spécifiques à savoir :

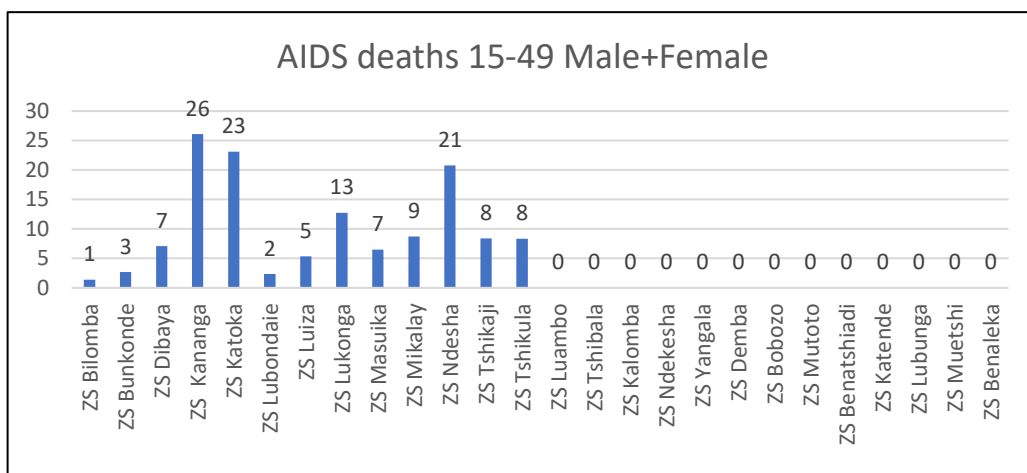
- ✓ Des PS à Kananga avec :
 - 17,8% (ESC 2006) et
 - 7,2% (IBBS 2014) ;
- ✓ Après de Miniers : 2,8% (IBBS+ 2014)

Graphique 2. Evolution de nouvelles infections du VIH de 2020 à 2023 dans la province du Kasai central



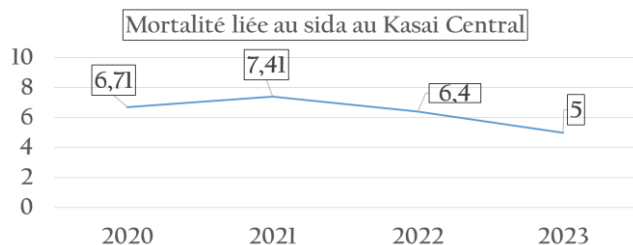
Selon les données Spectrum, les nouvelles infections dans la province du Kasai Central sont passées de 1029 à 940 de 2020 à 2023, soit une réduction d’environ 9%.

Graphique 3. Nombre de décès dus au sida chez les hommes et les femmes âgés de 15 à 49 ans dans les ZS en 2023



Au total 133 décès dus au sida ont été enregistrés dans 13 ZS. L’on remarque plus de décès dans les ZS Kananga (26), Katoka (23) et Ndesha (21).

Graphique 4. Mortalité du sida au Kasai central de 2020 à 2023



Le Spectrum montre une baisse de mortalité due au sida de 6,71 à 5 pour 100.000 habitants de 2020 à 2023.

L’enquête démographique et de la santé (EDS, 2013-2014) avait identifié les déterminants du VIH suivants :

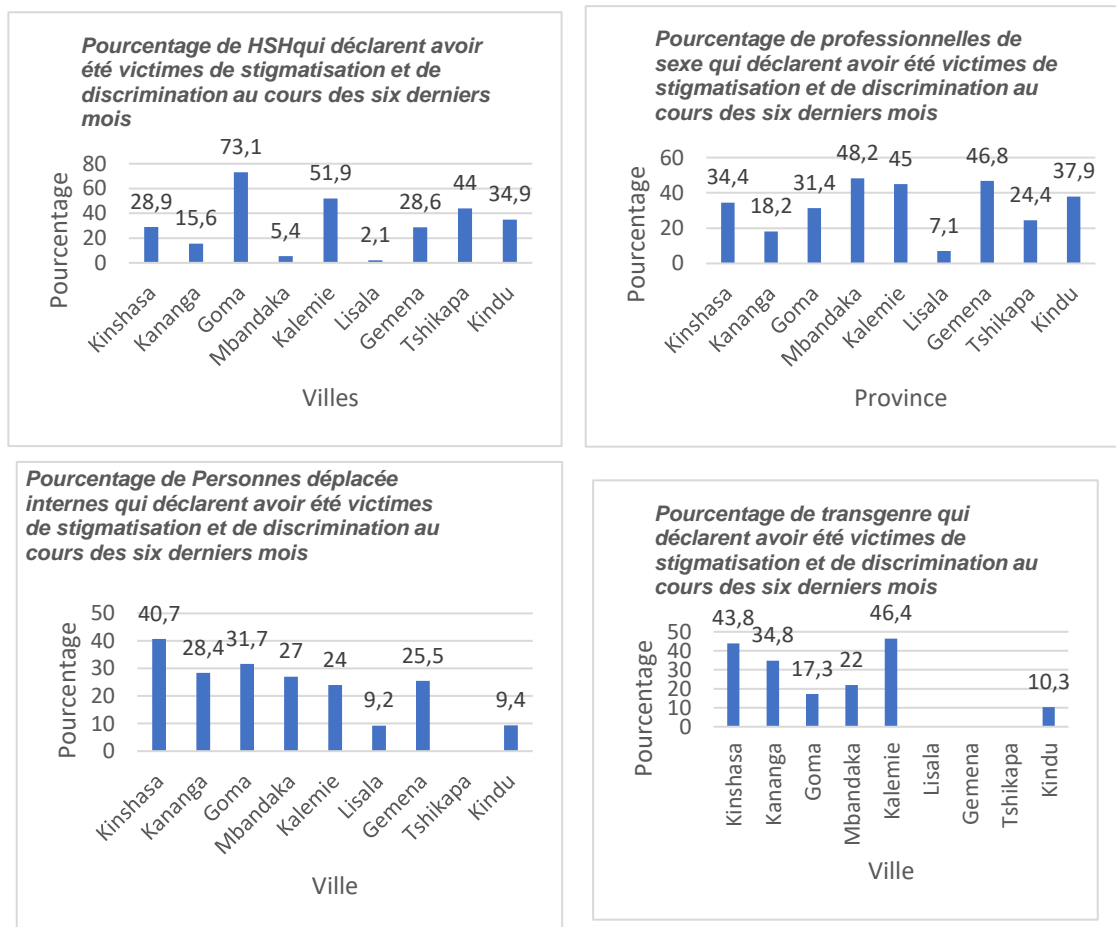
Tableau 1. Déterminants du VIH dans la province du Kasai central en 2014

Déterminants au Kasai Central		
1. Connaissance de moyens de prévention Sur utilisation des condoms pour prévenir le VIH	Femmes	58,7%
	Hommes	81,5%
2. Connaissance approfondie sur le sida	Moyenne	15%
3. PTME Transmission du virus en allaitant	Femme	71,6%
	Hommes	75%

Source : EDS, 2013-2014

Le tableau ci-dessus montre que les hommes utilisent plus le préservatif pour prévenir le VIH (81,5%) que les femmes (58,7%). Et d'une manière générale, en moyenne 15% de la population ont une connaissance approfondie du VIH.

Le Rapport de cartographie et estimation de la taille des populations clés dans 9 provinces de la RDC (PNLS, Décembre 2022) a révélé qu'au Kasai central, 28,4% seulement parmi les PS connaissent les modes de transmission du VIH et rejettent les fausses croyances. Et la province se dresse parmi les provinces où les populations clés sont stigmatisées et discriminées comme l'illustrent les figures ci-dessous.



Graphique 5. Pourcentage de HSH, PS, PDI, et TG ayant déclaré avoir été victimes de stigmatisation au cours des 6 derniers mois

Source : *Rapport de cartographie et estimation de la taille des populations clés dans 9 provinces de la RDC (PNLS, Décembre 2022).*

Les graphiques ci-dessus indiquent que les personnes déplacées internes constituent le groupe qui déclare avoir subi le plus d'attitudes de discrimination et de discrimination avec un pourcentage de 28,4%. Quand on sait que la cible pour 2027 est de baisser cette discrimination à moins de 5%, des efforts sont encore à déployer afin d'espérer réaliser cet objectif.

2. ORIENTATIONS STRATEGIQUES PRIORITAIRES

2.1 Cibles prioritaires

Les cibles prioritaires de ce Plan opérationnel provincial de la riposte au VIH sont : les populations vulnérables (adolescents et jeunes, femmes enceintes et allaitantes, survivants des violences sexuelles, les OEV, les populations déplacées internes, les miniers, les agents de service national), les populations clés (PS, HSH et UDI), les PVVIH et les hommes en uniformes.

2.2 Zones de santé prioritaires

13 ZS sont prioritaires sur les 26. Il s'agit des ZS Kananga, Tshikula, Dibaya, Bunkonde, Katoka, Tshikaji, Mikalayi, Ndesha, Lubondaie, Bilomba, Luiza, Lukonga et Maswika.

2.3 Axes stratégiques du Plan opérationnel

Cinq axes stratégiques sont retenus dans ce Plan opérationnel 2025 conformément aux axes stratégiques du PSN 2023-2027, à savoir :

- Axe 1 : Réduction de nouvelles infections au VIH ;
- Axe 2 : Elimination de la transmission de la Mère à l'enfant (eTME) du VIH, de la Syphilis et de l'Hépatite B ;
- Axe 3 : Amélioration de l'accès aux soins au traitement et soutien y compris la coinfection TB/VIH ;
- Axe 4 : Réduction de la stigmatisation, de la discrimination et des inégalités sociales et autres obstacles aux droits humains qui entravent l'accès aux services VIH ;
- Axe 5 : Soutien à la mise en œuvre du PSN 2023-2027.

En outre, ce plan est en harmonie avec le plan de développement 2024-2028 de la province du Kasai Central les Objectifs de Développement Durable (ODD) et des autres instruments stratégiques mondiaux en lien avec la fin de l'épidémie du VIH à l'horizon 2030.

Axe 1. Réduction de nouvelles infections : Cet axe vise à réduire les nouvelles infections d'au-moins 95%. Pour ce faire, il propose des stratégies sur la prévention combinée tant à la population générale qu'aux populations clés et vulnérables dont les personnes déplacées internes ainsi qu'aux adolescents et jeunes. Un accent particulier est mis sur l'accès aux différents services de prévention, à savoir : la communication pour le changement des comportements, la promotion de l'utilisation des préservatifs et du lubrifiant aqueux, la prise en charge des IST et des abus et exploitations sexuels (AES) ainsi que la sécurité transfusionnelle et des injections.

Axe 2. Éliminations de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la Syphilis et de l'Hépatite B : La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant repose sur 4 piliers à savoir : (i) la prévention primaire auprès des jeunes filles et femmes en âge de procréer ; (ii) la prévention des

grossesses non désirées pour les femmes vivant avec le VIH ; (iii) la Prévention de la transmission du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B de la femme infectée à son enfant ; (iv) le traitement, soins et soutien de la femme infectée par le VIH, syphilis et hépatite B, son enfant et sa famille. Le PSN actuel s'aligne aux critères mondiaux de la triple élimination de la transmission du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, tels que définit par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Axe 3. Amélioration de l'accès aux soins et traitement des PVVIH : Cet axe mise sur la stratégie « tester traiter » afin d'offrir un traitement à toute personne diagnostiquée positive au VIH. Il tient à la réduction du nombre de décès liés au VIH par la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH, la prise en charge de la coïnfection VIH-tuberculose et la mise sous traitement ARV des PVVIH retenues dans la file active. Tenant compte de défis imminents : - le maintien des patients sous TAR, l'accès à la charge virale, et aux soins palliatifs, le suivi biologique et clinique, le renforcement de la pharmacovigilance, et de la surveillance de la pharmaco résistance aux ARV et antituberculeux, etc. Cependant, il faut noter que la non-atteinte des objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA serait liée à une couverture zonale et intra zonale des activités de lutte contre le VIH non exhaustive, mais aussi la disponibilité interrompue de certains intrants et de la faible utilisation des stratégies communautaires de dépistage. Pour atteindre l'objectif de réduction de la mortalité de 31% à moins de 5%, le PSN VIH 2023-2027 prévoit des stratégies novatrices en intégrant des approches différenciées dans le dépistage, les soins et traitement, le soutien, le suivi de la résistance et toxicité aux ARV ainsi que la prise en charge des coïnfections et comorbidités les plus fréquentes. De plus, il prévoit la prise en charge en faveur des populations en situation de pandémies, d'urgence ou catastrophes naturelles. Par ailleurs, la problématique de l'exactitude de la cohorte des PVVIH sous ARV serait résolu en intégrant l'identifiant unique dans le suivi des patients.

Axe 4 : Réduction de la stigmatisation, de la discrimination, des inégalités sociales et autres obstacles aux droits humains qui entravent l'accès aux services VIH/TB : Les problèmes des inégalités sociales, de Genre, de stigmatisation et de discrimination entravent gravement l'accès aux services VIH des PVVIH, des populations clés (HSH, PS, UDI, PS, Population carcérale) et des populations vulnérables (SVS, SVBG, OEV). Les principales causes de la stigmatisation et discrimination, ainsi que d'autres violations des droits des PVVIH et de certaines populations clés sont liées à l'ignorance sur le VIH dans la communauté, aux mauvaises perceptions (mythes), et à une faible estime de soi. Cet axe décrit la réduction de l'impact de la discrimination et de la stigmatisation sur les PVVIH et PA, des violences sexuelles et des inégalités liées au genre.

Axe 5. Soutien à la mise en œuvre du PSN 2023-2027 : Le rapport de la revue à mi-parcours du PSN VIH 2020-2023 a mis en évidence des insuffisances dans la coordination multisectorielle et la gouvernance de la réponse nationale au VIH impactant sa mise en œuvre. Cet axe connaît plusieurs défis, notamment un financement dépendant des ressources extérieures et une faible mobilisation des ressources internes ou domestiques, publiques et privées ; une faible coordination de la réponse et des réseaux des acteurs communautaires.

3. ANALYSE DE LA RÉPONSE AU VIH EN PROVINCE

3.1 EVALUATION DU PLAN OPERATIONNEL 2022-2023

L'année 2023 constitue la première année de la mise en œuvre du Plan Stratégique National de la riposte au VIH 2023-2025. D'où la pertinence de réaliser l'évaluation sur cette première année.

3.1.1 REDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS, LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION, ENVIRONNEMENT FAVORABLE

Cette section regroupe les résultats de l'évaluation réalisée sur les interventions planifiées en 2023 portant sur la communication pour le changement social de comportement, le dépistage, la distribution des préservatifs, la prévention contre les Infections Sexuellement transmissibles (IST), la protection sociale prenant en compte l'accès des PVVIV, SVS, OEV aux services de soutien et les activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Sont ainsi présentés les réalisations accomplies, les constats majeurs qui s'en dégagent et les problèmes prioritaires à résoudre.

3.1.1.1 Réalisations :

- 1577 PS, 1180 HSH, 191 TG, 520 UDI ont été touchés par les programmes de communication pour le changement social de comportement en 2023 selon le rapport fourni par PASCO ;
- 160684 préservatifs distribués aux PS, 299478 aux HSH, 22478 aux TG, 36540 aux UDI,
- 43313 lubrifiants aqueux ont été distribués aux HSH, 8386 aux TG et
- 1452 matériels d'injection stérile distribués aux UDI, 15 PS sous PrEP, 20 HSH, 1 TG et 7 UDI. (Source : Rapport 2023 PSCO) ;
- 3000 adolescents de 15 à 19 ans ont été touchés par les programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics, privés et communautaires. (PNMLS, Rapport All in) ;
- 7000 jeunes âgés de 20 à 24 ans ont été touchés par les programmes de CCSC. (PNMLS, Rapport All in) ;
- 518 militaires ont été touchés par les programmes de CCSC. (Rapport PNMLS) ;
- 1391 prisonniers ont été touchés par les programmes de CCSC
- Organisation des activités de sensibilisation auprès de 503598 dans la population générale. (Source : Rapport PNMLS 2023)

3.1.1.2 Constats

- Faible réalisation des activités planifiées ;
- Manque de définition des cibles provinciales par rapport aux cibles du PSN. (Absence d'estimations de taille des différentes cibles au niveau provincial) ;
- Perte des donneurs bénévoles de sang de 22% à 3.8% respectivement en 2017 soit 2107/9710 et en 2023 soit 452/11739 ;

- Pas de renforcement des capacités des prestataires cliniques et communautaires dans les différentes stratégies de recrutement des donneurs bénévoles de sang ainsi que dans les bonnes pratiques transfusionnelles ;
- Faible campagne de sensibilisation pour le changement de comportement en faveur du don de sang dans les différentes couches ;
- Ruptures intempestives des intrants spécifiques et consommables de la sécurité transfusionnelles dans les différentes zones de santé de la DPS du Kasai central ;
- Faible analyse systématique des échantillons selon le protocole national ;
- Absence ou dysfonctionnement de l'équipement de conservation des produits sanguins labiles collectés « Frigos banque du sang » ;
- Dysfonctionnement des services normés transfusionnels dans les différents établissements des soins « ESS » des différentes zones de santé de la DPS du Kasai central.
- Faible couverture des activités (Malgré la présence des Partenaires Techniques et Financiers et un nombre important d'intervenants répertoriés dans la cartographie d'intervenants, tous se concentrent dans la seule ville de Kananga)
- Non prise en compte de certaines cibles moteurs de l'épidémie dans les interventions menées. (Camionneurs, transfrontaliers, les pêcheurs, les miniers, la population dans le milieu de travail)
- Faible coordination des interventions ayant trait à la protection des droits humains (prise en charge des SVS, signalement des cas de violences sexuelles et de stigmatisation dans les milieux et soins et dans la communauté, prise en charge des PVVIV indigents et des OEV)
- Absence d'activités spécifiques en faveur des Populations déplacées Internes.

3.1.1.3 *Problèmes prioritaires*

- Faible couverture des interventions
- Très peu d'activités de prévention combinée auprès des populations clés, des populations à risques et vulnérables dont les PDI
- Faible synergie d'actions entre intervenants
- Faible Prise en charge des SVS des PVVIV indigents et des OEV, non signalement des cas de violences sexuelles et de stigmatisation dans les milieux de soins et dans la communauté.

3.1.2 ELIMINATION DE LA TRANSMISSION DE LA MERE A L'ENFANT DU VIH, DE LA SYPHILIS ET DE L'HEPATITE B

3.1.2.1 Réalisations

- 20% des populations générales ont été sensibilisées sur les moyens de prévention sur le VIH ;
- 20% des ESS reçoivent les intrants de dépistage VIH et syphilis ;
- 19% de femmes en âge de procréer connaissent leur statut à l'égard du VIH et syphilis à la CPN1 en 2023 ;
- 18% des femmes enceintes VIH+ sont mises sous TARV ;
- 0,6% des femmes enceintes VIH+ mises sous TARV ont effectué la CV ;
- 1% des prestataires cliniques formés dans la lutte contre le VIH ;
- 19% des maternités ont intégré les activités de lutte contre le VIH ;
- Moins de 10% des EEV sont mis sous prophylaxie aux ARV ;
- Moins de 10% des EEV sont testés au PCRDNA.

3.1.2.2 Constats

- Faible proportion des prestataires cliniques et communautaires dans la mise en œuvre des activités de lutte ;
- Faible proportion de femmes en âge de procréer connaissant leur statut à la CPN1 ;
- Faible proportion des maternités couvertes en activités de lutte contre le VIH ;
- Faible proportion des femmes enceintes VIH+ maintenues sous la file active après une durée de TARV ;
- Faible proportion des femmes enceintes VIH+ sous TARV et qui ont effectué la CV ;
- Faible proportion des EEV qui sont testés au POC ;
- 0% des prestataires communautaires formés (PE, MM) dans la lutte contre le VIH, syphilis.

3.1.2.3 Problèmes prioritaires

- Faible proportion des prestataires cliniques et communautaires dans la mise en œuvre des activités de lutte ;
- Faible proportion des maternités couvertes en activités de lutte contre le VIH ;
- Faible proportion des femmes enceintes VIH+ sous TARV et qui ont effectué la CV
- Faible proportion des EEV qui sont testés au POC

3.1.3 AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS ET TRAITEMENT DES PVVIH

3.1.3.1 Réalisations

- 19% des ESS couverts par les activités de lutte ;
- 60% de PVV connaissent le statut sérologique et sont mis sous traitement ;
- 2% des prestataires formés prise en charge VIH, malnutrition et comorbidité

3.1.3.2 Constats

- Faible mobilisation sur le VIH ;
- Faible proportion des prestataires cliniques formés ;
- Faible proportion des prestataires communautaires formés ;
- Faible proportion des ESS couverts par les activités de lutte ;
- Pas de formation des prestataires en nutrition et VIH
- Insuffisance de financement pour assurer les missions de suivi et évaluation
- 0% des prestataires cliniques formés pour la mise en œuvre des activités de lutte ;
- 0% des prestataires communautaires formés pour la mise en œuvre des activités de lutte

3.1.3.3 Problèmes prioritaires

- Faible mobilisation sur le VIH ;
- Faible proportion des prestataires cliniques formés ;
- Faible proportion des prestataires communautaires formés ;
- Faible proportion des ESS couverts par les activités de lutte ;
- Insuffisance de financement pour assurer les missions de suivi et évaluation

3.1.4 SOUTIEN A LA MISE EN ŒUVRE DU PSN 2023-2027

3.1.4.1 Réalisations

- Le fonctionnement des organes de pilotage est passé de 20% à 80% d'ici à 2023
 - Contacts (10) réalisés avec les APA (Rapports d'activités PNMLS)
- Le financement interne est augmenté de 9% à 25% d'ici à 2023
 - Séances de plaidoyer (2) organisées auprès du Bureau du parlement provincial pour augmenter des allocations budgétaires
 - Séances de plaidoyer (6) auprès du gouvernement sur l'amélioration du taux de décaissement des allocations budgétaires
- Le circuit d'information dans la remontée des données est fonctionnel de manière optimale (de 30% à 80%) d'ici à 2023
 - Tenue des réunions (1) de Task force / Suivi et Evaluation (source : Rapport d'activité PNMLS)
 - Elaboration du plan provincial de Communication en faveur de l'eTME
 - Elaboration du Plan d'eTME et PTME dans e cadre de l'Alliance mondiale pour l'élimination du VIH pédiatrique
- Les structures de coordination sont performantes à tous les niveaux d'ici à 2023
 - Tenue des réunions (1) de Forum des partenaires (source : Rapport d'activité PNMLS)
 - Tenue des réunions (1) de groupe de travail préservatif

- Lancement du Partenariat mondial pour l'élimination de la discrimination et stigmatisation liées au VIH
- Célébration de la Journée Mondiale de Lutte contre le sida

3.1.4.2 Constats

- Faible réalisation des activités planifiées ;
- Faible fonctionnement des organes de pilotage ;
- Faible mobilisation des ressources domestiques ;
- Faible implication de l'autorité locale dans la riposte au VIH ;
- Non décaissement de la ligne inscrite aux prévisions budgétaires provinciales en appui à la lutte contre le VIH ;
- Faible alignement des partenaires de lutte au PAO provincial ;
- Faible accompagnement des interventions des acteurs communautaires par manque des ressources financières ;
- Faible tenue des cadres de concertation à tous les niveaux ;
- Faible fonctionnalité des secteurs/cellules de lutte contre le VIH.

3.1.4.3 Problèmes prioritaires

- Faible fonctionnement des organes de pilotage ;
- Faible fonctionnalité des secteurs/cellules de lutte ;
- Faible mobilisation des ressources domestiques ;
- Faible tenue des activités de suivi -évaluation (supervisions, validation des données, revues).

3.2 ETAT DE LIEU DU FONCTIONNEMENT DES SECTEURS

Depuis l'installation de la coordination du Kasai Occidental du PNMLS actuellement SEP Kasai Central, quelques secteurs seulement ont été opérationnels. Il sied de préciser que ces secteurs ne remplissaient pas tous les critères fixés mais, quelques activités étaient réalisées et cette situation perdue à ces jours faute des moyens financiers pour la redynamisation.

Ainsi, le tableau ci-dessous présente l'état des lieux des 10 secteurs de la riposte au VIH.

Tableau 2. Etat des lieux des 10 secteurs de la riposte au VIH dans la province du Kasai central

N°	Secteur	Textes légaux	Organes	Animateurs	Activités	Observations
1.	Santé	Existants	OUI	Oui	Oui	Ce secteur a beaucoup des réalisations grâce au financement du FM ainsi que d'autres partenaires intervenant dans la riposte comme UNICEF, UNFPA, ...
2.	Défense et sécurité	non	Oui	Oui	Oui	Des cellules sont implantées au niveau des communes urbaines. Au regard de la forte instabilité des animateurs des communes, ces cellules nécessitent.
3.	Social et Action humanitaire	Non	non	Oui	Oui	
4.	Transport et voies de communication	Non	Non	Non	Non	
5.	Agriculture et Développement Rural	Non	Non	Oui	Oui	Pas des cellules
6.	Éducation	Oui	Non	Oui	Oui	Il faut installer les cellules

N°	Secteur	Textes légaux	Organes	Animateurs	Activités	Observations
7.	Finances et Budget	Non	Oui (juste une cellule de la division du plan)	Oui	Non	La cellule existante nécessite une redynamisation
8.	Mines et Energie	Non	Non	Non	Non	
9.	Justice et Droits humains	Non	Non	Oui	Oui	Pas des cellules sectorielles
10.	Culture et Médias	Non	Oui	Oui	Oui	Les Cellule nécessitent une redynamisation

3.3 EVALUATION DE LA REPONSE HUMANITAIRE

3.3.1 EVALUATION DES INDICATEURS IASC

(1) Sensibilisation de l'opinion sur le VIH et soutien Communautaire

- **Préparation**

- Absence de stocks de matériel d'information sur la prévention, les droits humains et l'accès au traitement et aux soins ;
- Recensement des interlocuteurs des communautés les plus touchées ;
- Pas de recensement des populations clés à haut risque d'exposition au VIH (Ministère de la santé, 2022).

- **Réponse initiale minimum**

- Absence de stratégie d'information et de soutien communautaire mise en place ;
- Mise en œuvre des activités de sensibilisation, mais pas de dotation du matériel sur le VIH : à l'exemple des activités menées avec l'appui du HCR où 200.082 personnes ont été sensibilisées sur le VIH et Covid-19 dans 5 ZS (Luambo, Luiza, Maswika, Tshibala et Kalomba) d'octobre à décembre 2020 (PNMLS, 2021) ;
- Aucun support d'informations, d'éducation et de communication n'a été distribué.

- **Réponse élargie**

- Les populations à haut risque de l'infection à VIH (populations clés) ont été touchées par les messages sur le VIH ;
- Aucun groupe de soutien indépendant n'a été soutenu ;
- Les communautés touchées sont prises en comptes dans les procédures de planification et de décision.

(2) Santé

- **Préparation**

- Existence des protocoles nationaux concernant les précautions universelles, la sécurité transfusionnelle, et la gestion des déchets ;
- Existence des protocoles nationaux concernant l'utilisation des ARV dans le cadre d'une thérapie antirétrovirale, de la PTME, de la PEP et PreP. Les Kits PEP sont distribués au Kasaï

central avec l'appui de l'UNFPA ;

- Existence des protocoles nationaux concernant la prise en charge clinique des viols ;
- Pourcentage du personnel clinique formé à la prise en charge clinique des viols : Non disponible ;
- Pourcentage du personnel clinique formé aux soins et au traitement du VIH : Non disponible (la dernière formation date de 2016) ;
- Existence des stocks de préservatifs masculins de plus de 6 mois (stock reçu au mois de juin 2024 avec l'appui de l'UNFPA), et aussi des stocks des ARV y compris pour la PEP et la PTME ;
- Existence d'un programme de PTME.

- **Réponse initiale minimum**

- Pourcentage d'établissements de soins qui :
 - Appliquent les précautions universelles : Moins de 80% ;
 - Procèdent à des transfusions de sang sécurisées : 100% ;
 - Assurent une prise en charge clinique des victimes de viol (y compris la PEP et la contraception d'urgence) : plus de 80% ;
 - Assurent la prise en charge des IST : plus de 80% ;
 - Fournissent des services de PTME aux femmes sur le point d'accoucher et dont la séropositivité est connue : Moins de 21%
 - Poursuivent le traitement antirétroviral des personnes déjà sous traitement : 93% ;
- Nombre de préservatifs masculins et féminins distribués : Non disponible ;
- Pourcentage de la population séropositive déjà sous thérapie antirétrovirale qui poursuit son traitement : 93% ;
- Pourcentage de femmes enceintes séropositives à qui des services de PTME ont été proposés : 21% ;
- Pourcentage de personnes à qui une PEP a été proposée dans les 72 heures suivant une exposition potentielle : 60% ;
- Aucun UDI n'a reçu du matériel d'injection stérile.

- **Réponse élargie**

- Pourcentage ou nombre de personnes recherchant des services de conseil et de dépistage volontaire qui ont été dépistées et qui ont reçu leurs résultats : 60% ;
- Nombre de personnes séropositives ayant besoin d'une thérapie antirétrovirale qui ont pu entamer cette thérapie : 26 ;
- Nombre de femmes enceintes à qui des services de PTME ont été proposés : 87 ;
- Pourcentage de centres de soins fournissant des services intégrés sur le VIH et la tuberculose : 87% ;
- Aucun agent de santé communautaire ne soutient activement la dispense de soins à domicile ;
- Aucun foyer ne bénéficie d'un soutien pour la dispense de soins à domicile.

(3) Protection

- **Préparation**

- Existence d'une législation sur la non-discrimination et la confidentialité concernant le statut VIH ;
- Absence d'un mécanisme de documentation des violations des droits humains liées au VIH ;
- Faible pourcentage des membres du personnel humanitaire formés aux questions relatives aux droits humains et à la protection en matière de VIH.

- **Réponse initiale minimum**

- Il n'y a pas égalité d'accès aux services VIH entre les personnes déplacées séropositives et la population environnante : l'accessibilité géographique et financière (la pauvreté) sont une barrière pour les PDI séropositives. Les établissements de soins de santé sont à environ 5 Km des sites ;
- Existence d'un mécanisme confidentiel de signalement des violences sexistes mis en place par les OAC (Woman muakaji, Centre Bamamu Tabulukayi, REFEDDEF, Amour plus, FMMDI, etc.) à travers des boîtes à suggestion ;
- Aucune violation des droits humains liées au VIH n'a été signalée ;
- Absence d'un mécanisme de suivi et de signalement des cas d'exploitation et d'abus sexuels sur le lieu de travail. Le mécanisme existe seulement dans les agences des Nations-Unies.

- **Réponse élargie**

- Aucune évaluation complète de la situation des personnes séropositives en matière de droits humains n'est en cours d'élaboration ;
- Nombre de membres du personnel humanitaire formés à la protection en cas de VIH, y compris aux droits des enfants : Non disponible ;
- Existence des stratégies inter-organisations sur les violences sexistes et le VIH seulement dans les agences des Nations-Unies.

(4) Sécurité alimentaire, nutrition et soutien des moyens de subsistance

- **Préparation**

- Aucun membre du personnel des programmes sur la nutrition, l'aide alimentaire et l'agriculture n'est formé sur les aspects relatifs au VIH et aux stratégies d'atténuation ;
- Connaissance du nombre des foyers affectés par le VIH ayant éventuellement besoin d'une aide alimentaire et d'un soutien nutritionnel et des moyens de subsistance (au nombre de 6) ;
- Connaissance du nombre de personnes ayant besoin de soutien diététique.

- **Réponse initiale minimum**

- 2000 foyers affectés par le VIH reçoivent une aide alimentaire et un soutien nutritionnel et des moyens de subsistance (avec l'appui de PAM) ;
- Intégration du VIH aux programmes existants consacrés à l'aide alimentaire, à la nutrition et aux moyens de subsistance.
 - **Réponse élargie**
- Les populations dans les zones post conflits sont aussi touchées par des programmes nutritionnels et d'aptitudes aux moyens de subsistance ;
- Existence d'une stratégie inter institutions intégrant les questions liées au VIH dans l'alimentation, la nutrition et le soutien des moyens de subsistance.

(5) Education

- **Préparation**
- Intégration des questions liées au VIH dans les systèmes éducatifs formels et informels. Cependant, les enseignants ont été formés il y a longtemps ;
- Nombre/pourcentage d'enseignants et de membres du personnel auxiliaire formés à une éducation sur le VIH basée sur les aptitudes de la vie courante : Non disponible ;
- Absence des supports éducatifs et programmes d'enseignement sur le VIH et les aptitudes de la vie courante en province.
 - **Réponse initiale minimum**
- Nombre/pourcentage d'écoles ouvertes dans les régions touchées qui fournissent une éducation sur le VIH basée sur les aptitudes de la vie courante : non disponible ;
- Egalité d'accès des enfants affectés par le VIH aux systèmes éducatifs formels et informels.
 - **Réponse élargie**
- Aucun jeune n'a été formé au soutien psychosocial des jeunes enfants touchés par le VIH ;
- Aucun enfant touché à la fois par le VIH et la crise humanitaire ne reçoit un soutien psychosocial.

(6) Hébergement

- **Préparation**
- Absence d'évaluations des sites potentiels permettant de déterminer la vulnérabilité au VIH et les capacités de prise en charge des besoins spécifiques des personnes séropositives. La dernière cartographie des risques et de vulnérabilité liée au VIH date d'il y a 14 ans et concernait le Grand Kasai.
 - **Réponse initiale minimum**
- Faible accès de la population séropositive à un hébergement adapté dans les sites.

- **Réponse élargie**

- Les personnes séropositives ne disposent pas d'un « espace couvert » suffisant conformément aux recommandations du projet Sphère.

(7) Coordination et gestion des camps

- **Préparation**

- Absence d'évaluations des sites potentiels permettant de déterminer la vulnérabilité au VIH et les capacités de prise en charge des besoins spécifiques des personnes séropositives. La dernière cartographie des risques et de vulnérabilité liée au VIH date d'il y a 14 ans et concernait le Grand Kasai.

- **Réponse initiale minimum**

- Aucun camp/site des PDI n'affichent des messages visibles et non discriminatoires sur la prévention du VIH.

- **Réponse élargie**

- Aucun camp/site n'est doté d'un comité de coordination sur le VIH.

(8) Eau, assainissement et hygiène

- **Préparation**

- Aucun membre du personnel des programmes d'eau, d'assainissement et d'hygiène n'est formé sur les aspects relatifs au VIH.

- **Réponse initiale minimum**

- Nombre/pourcentage de la population séropositive ayant accès à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement : 6 ;
- Intégration des messages de prévention du VIH dans les programmes d'eau, d'assainissement et d'hygiène.

- **Réponse élargie**

- Existence d'un mécanisme de retour d'information permettant d'évaluer l'adéquation des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène (projet Wash avec l'appui de l'UNICEF).

(9) VIH sur le lieu de travail

- **Préparation**

- Existence d'une politique nationale relative au VIH sur le lieu de travail. Cependant elle y reste faiblement intégrée (PNMLS, 2023, p.53) ;

- Pas de formations sur le VIH organisées en faveur du personnel et de structures sur le lieu de travail ;
- Pas d'intrants (préservatifs, kits/trousses médicales, kit PEP) ou supports d'information sur le VIH, pré-déployés en milieu de travail. Seulement auprès du personnel des agences des Nations-Unies.

- **Réponse initiale minimum**

- Nombre/pourcentage de bureaux de terrain où les trousse de PEP de départ sont disponibles dans la journée pour les organismes humanitaires : 2 (HCR & PAM) ;
- Absence d'un mécanisme de suivi et de signalement des cas d'exploitation et d'abus sexuels sur le lieu de travail. Le mécanisme existe seulement dans les agences des Nations-Unies ;
- Aucun support d'information, d'éducation et de communication n'a été distribué. Mais les préservatifs ont été distribués.

- **Réponse élargie**

- Existence d'une politique nationale relative au VIH sur le lieu de travail. Cependant, elle n'est pas régulièrement actualisée ;
- Absence d'un groupe de soutien au personnel séropositif en milieu de travail ;
- Pas de renforcement des capacités des membres du personnel humanitaire sur les questions liées au VIH et au code de conduite sur le lieu de travail.

3.3.2 Besoins des Populations déplacées internes

L'évaluation rapide des besoins liés au VIH des PDI a identifié, d'une manière générale, les besoins suivants :

- L'accès aux services sociaux de base (nutrition, soins de santé, éducation des enfants, emploi, eau potable, abris confortables, etc.) ;
- Le rapprochement des services VIH et droits humains (IST, dépistage, préservatifs, lubrifiants, SSR, et VSBG) des sites des PDI ;
- La prise en charge holistique des populations clés (PS, HSH, UDI) et vulnérables (femmes enceintes et allaitantes, adolescents et jeunes, SVS).

3.4 CARTOGRAPHIE DES INTERVENTIONS ET DES INTERVENANTS

Tableau 3. Cartographie des intervenants et interventions de lutte contre les IST-VIH/SIDA organisations/acteurs principaux dans la Province du Kasaï Central en 2023

N°	Structure/Composante	Domaine d'intervention	Couverture (Zone d'Intervention)
Composante publique			
	PNLS	Coordination des activités de lutte contre le Sida dans le secteur santé au sein de la Division Provinciale de la Santé	Ville de Kananga
	CPTS	Prévention du VIH/Sida par la voie sanguine	Ville de Kananga
	PNSR	Prévention de la femme en âge de procréer	Ville de Kananga
	PNSA	Prévention du VIH/SIDA en milieu des jeunes et des adolescents (CCC, IEC...)	Ville de Kananga

N°	Structure/Composante	Domaine d'intervention	Couverture (Zone d'intervention)
	PNLT	Implémentation des activités de prise en charge des coinféctés VIH/Tuberculose	Ville de Kananga
	PNLCT	Prévention du VIH/SIDA auprès des consommateurs des drogues et autres substances	Ville de Kananga
	PNSM (santé mentale)	Prévention du VIH/SIDA auprès des personnes ayant des troubles des mémoires	Ville de Kananga
	Division Provinciale du Plan	Intervention dans la planification stratégique et opérationnelle	Ville de Kananga
	Division Provinciale des Affaires Sociale	Service de l'Etat chargé de la coordination des activités d'appui aux OEV	Ville de Kananga
	Division Provinciale de la Jeunesse	Coordination des activités des jeunes dans le secteur public et auprès du secteur privé.	Ville de Kananga
	Division de la Justice et droits humains	Env favorable	Ville de Kananga
	FARDC 4è REGION MILITAIRE KGA	Prévention et prise en charge du VIH/SIDA chez hommes en uniformes et leurs dépendants	Ville de Kananga
Composante privée			
	Comité Inter-entreprises de Lutte contre le Sida « CIELS »	Prévention et prise en charge du VIH/Sida en milieu du travail.	Ville de Kananga
	INPP	Prév	Ville de Kananga
	FEC	Prév	Ville de Kananga
	OCC	Prév	Ville de Kananga
	SNEL	Prév	Ville de Kananga
	KADIMEK	Prév	Ville de Kananga
	BCC	Prév	Ville de Kananga
	REGIDESO	Prév	Ville de Kananga
Composante Communautaire			
	Institut Médical Chrétien du Kasaï	CDV, PTME, Prise en charge des PVV	Ville de Kananga
	EASY WAY	Prév	Ville de Kananga
	BAMAMU TABULUKAY	Prév	Ville de Kananga
	FMMDI	Prev	Ville de Kananga, ZS de Luiza et Dibaya
	ANTISIDA Tudikongayi « ASTU »	Prév (auprès des jeunes et des adolescents)	Ville de Kananga
	Réseau des Associations des Jeunes contre le Sida RACOOJ/SIDA	Prév (Coordination des activités des associations des jeunes en matière de lutte contre le VIH/SIDA)	Ville de Kananga
	FOSI	Prév (Coordination des activités des ONG en matière de lutte contre le VIH/SIDA)	Ville de Kananga
	LIZADEEL	Prév, PEC et atténuation de l'impact	Ville de Kananga
	REFEDEF	Prév, PEC et atténuation de l'impact	Ville de Kananga
	RIGIAC	Prév	Ville de Kananga
	UCOP+ KOCC	Prév, PEC et atténuation de l'impact	Ville de Kananga
	WOMEN'S MWAKAJI	Prév, PEC	Ville de Kananga
	SAST	Prév	Ville de Kananga
	ABECO	Prév,	Ville de Kananga
	AMOR/ONG	Prév	Ville de Kananga

N°	Structure/Composante	Domaine d'intervention	Couverture (Zone d'intervention)
	CROIX ROUGE KOCC	Prév	Ville de Kananga
	Ailes du cœur	Prév,	Ville de Kananga
	CAPSM/ONG	Prév, PEC (Communication, Consulting, CDV, Appui psychosocial aux PVV, PA et OEV)	Ville de Kananga
	31 ^{ème} CPC	Prév	Ville de Kananga
	UPEC	Prév, PEC (Communication, Consulting, CDV, Appui psychosocial aux PVV, PA et OEV)	Ville de Kananga
	FONDATION FEMMES PLUS	Prév, PEC (Communication, Consulting, Appui psychosocial aux PVV, PA et OEV)	Ville de Kananga
	JAMST/SIDA	Prév (auprès des jeunes et adolescents)	Ville de Kananga
	PASCO	Prév, PEC, Env favorable	Ville de Kananga
	AEPHA	Prév	Ville de Kananga
	Association notre Espoir	Prév	Ville de Kananga
	AAPSMKA	Prév	Ville de Kananga,
	TDH	Environnement favorable/droit de l'homme	Ville de Kananga
	CIC	Prévention	Ville de Kananga
	SYCOMORE	Prévention	Ville de Kananga
	CEDHUC	PEC	Ville de Kananga
	Centre d'encadrement des personnes opprimées « CEPO »	Prév	Ville de Kananga
	Conseil Provincial de la jeunesse « CPJ »	Prév	Ville de Kananga
	Cadre de concertation de la jeune fille « CCPJ »	Prév	Ville de Kananga
	Groupe théâtrale tshiondo tshia Kasai munene « GTKM »	Prév, Env favorable	Ville de Kananga
	LIFID	Prév	Ville de Kananga
	Solidarité paysanne pour le développement intégral MBANGANYI « SOPADIMBA »	Prév, Env favorable	Ville de Kananga
	Social Développement Center	Prév, Env favorable	Ville de Kananga
Partenaires techniques et financiers			
	PNUD	Env F, PEC	Ville de Kananga
	OMS	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	UNFPA	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	UNICEF	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	ONUSIDA	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	UNHCR	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	CORDAID	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	EPEVI	Prév, PTME, PEC	Ville de Kananga
	SANRU	Prév et PEC	Ville de Kananga
	PAM/WFP	PEC	Ville de Kananga

Le tableau ci-dessous révèle que la province du Kasai Central compte beaucoup d'intervenants tous concentrés dans la seule ville de Kananga.

4. ANALYSE DES FORCES ET FAIBLESSES

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none">- Présence et fonctionnement du Programme sida (PNMLS &PNLS) avec un personnel très engagé ;- Présence des organisations communautaires- Mise en œuvre de certaines interventions avec l'appui des PTF	<ul style="list-style-type: none">- Faible financement local de la riposte ;- Faible couverture des interventions ;
OPPORTUNITE	MENACES
<ul style="list-style-type: none">- Nouveau leadership politique avec un engagement du Ministre de la santé ;- Présence de plusieurs partenaires techniques et financiers du système des Nations-Unies ;- Présence et fonctionnement des programmes de santé (PNSA, PNSR, Pronanut, etc.) ;- Présence des organisations de la société civile- Présence de UCOP+	<ul style="list-style-type: none">- Conflits ;- Déplacements forcés des populations ;- Autres épidémies- Catastrophes naturelles

5. PLAN OPÉRATIONNEL 2025

Objectif

Contribuer à la mise en œuvre du Plan Stratégique de la riposte au VIH 2023-2027.

5.1 Processus d'élaboration du plan opérationnel 2025

L'élaboration de ce plan opérationnel a connu 4 phases dont :

1. Phase préparatoire

Au cours de cette phase, les différents termes de référence de la mission des superviseurs nationaux ont été élaborés et adoptés par les parties prenantes constituées du PNMLS, de PAM ainsi que de l'ONUSIDA et de l'UNHCR. La province, à travers son Secrétariat Exécutif Provincial, a été informée et briefée des activités.

2. Phase de collecte des données

Sous la supervision des experts centraux et provinciaux, un atelier réunissant les acteurs provinciaux impliqués dans la réponse au VIH et/ou aux urgences humanitaires a été organisé dans le but de se renseigner sur la réponse actuelle au VIH. Les acteurs ont été appelés à renseigner l'outil d'évaluation IASC. Par la suite, une enquête a été menée auprès de populations déplacées internes et de certains informateurs clés par les représentants du PNMLS et PNL pour une évaluation rapide des besoins liés au VIH/sida des PDI.

La revue documentaire, les visites de terrain et les entretiens avec les personnes clés ont aussi permis de collecter des informations supplémentaires.

3. Phase d'élaboration du Plan opérationnel 2025

Cette phase, essentiellement sous forme d'atelier, a commencé par l'adoption des priorités par les différents participants. Ensuite, les participants des différentes composantes (experts provinciaux), organisés en sous-groupes se sont consacrés à définir les activités, les indicateurs, les responsables, le coût des activités et les sources de financement par axe stratégique. Une première ébauche du plan opérationnel a été élaborée au préalable par les superviseurs centraux et provinciaux. Cette ébauche a ensuite été soumise pour lecture à d'autres experts et aux parties prenantes (PNMLS, PAM, ONUSIDA et HCR). Les travaux de différents sous-groupes ont été restitués en plénière et amendés par toutes les parties prenantes.

4. Phase de finalisation

Cette phase a consisté à la consolidation et intégration des travaux des groupes dans le draft du Plan opérationnel par les superviseurs centraux et provinciaux afin de finaliser ledit plan.

6. CADRE DES ACTIVITES DU PLAN OPERATIONNEL (2025-2026)

6.1 AXE I : REDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Effet 1.1. 95% de la population générale adopte un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2027													
Prod. 1.1.1 (PSN) : 95 % de la population générale est atteinte par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027													
Strat. 1111 : Promotion des activités de communication pour le changement social de comportement (CCSC) en faveur de population générale													
Act 1.1.1.1.1 : Élaborer et mettre en œuvre le plan de communication pour le changement de comportements	Plan de communication disponible Nbre de personnes touchées par l'information	X	X							PNMLS, PNLS, CPTS, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, JAMST, FFP, WOMEN'S MUAKAJI,	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt provincial et ONUSIDA
Act 1.1.1.1.2 : Produire et diffuser le matériel éducatif pour le changement social de comportement	Matériel éducatif disponible Nbre de personnes touchées et dépistées	X		X		X		X		PNMLS, PNLS, CPTS, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, JAMST, FFP, WOMEN'S MUAKAJI,	Province	50 000 \$	A Mobiliser, Gvrt Central & UNICEF, ONUSIDA
Act. 1.1.1.1.3 : Étendre le réseau de distribution des préservatifs à travers la création des points de DISTRIBUTION GRATUITE	Nbre de préservatifs distribués et utilisés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, CPTS, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, JAMST, FFP, WOMEN'S MUAKAJI,	Ville de Kananga	5000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & UNICEF, ONUSIDA
Strat 1.1.1.2 : Intensification des activités de renforcement des capacités des pairs éducateurs													
Act. 1.1.1.2.1 : Former et équiper 250 pairs éducateurs au niveau des OAC/ASC	Nbre de PE formé Nbre de personnes touchées	X	X							PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACOJ,	15 zones de santé : 6 zones de la ville de Kananga, Luambo, Luiza, Katende, Lubunga, Katende, Demba, Tshimbulu, Tshikula, Bunkonde, Mikalayi	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PNUD/FONDS MODIAL ET ONUSIDA
Strat 1.1.1.3 : Promotion de l'information sur les services existants et la création de la demande de service de dépistage au profit de la population générale													
Act. 1.1.1.3.1 : Réaliser des campagnes de proximité pour le CDV et promouvoir le dépistage volontaire	Nbre de personnes touchées et dépistées		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, CPTS, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, JAMST, FFP, WOMEN'S MUAKAJI,	15 zones de santé : 6 zones de la ville de Kananga, Luambo, Luiza, Katende, Lubunga, Katende, Demba, Tshimbulu,	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PNUD/FONDS MONDIAL

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 1.1.1.3.2 : Mobiliser les acteurs des secteurs pour l'adhésion au CDV de leurs membres	Nbre de personnes touchées et dépistées par secteurs		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACOJ,	Tshikula, Bunkonde, Mikalayi 15 zones de santé : 6 zones de la ville de Kananga, Luambo, Luiza, Katende, Lubunga, Katende, Demba, Tshimbulu, Tshikula, Bunkonde, Mikalayi	10 000 \$	A mobiliser, Gvrt Central & PTF
Effet 1.2. 95 % des population clés et leurs partenaires sexuels (PS, HSH, TG, UDI, et Prisonniers) adopte un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2027													
Prod. 1.2 1 (PSN) : 95 % des professionnels (les) de sexe leurs clients et partenaires sexuels sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027 (DB : 42,5%)													
Strat 1.2.1.1 : Promotion des activités de communication pour le changement social de comportement (CCSC) en faveur des professionnels (les) de Sexe et leurs clients													
Act 1.2.1.1.1 : Redynamiser 15 associations de PS pour la mise à jour de la cartographie et estimation des tailles des PS	La cartographie des associations des PS disponible La taille des PS estimée	X	X	X						PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	15 zones de santé : 6 zones de la ville de Kananga, Luambo, Luiza, Katende, Lubunga, Katende, Demba, Tshimbulu, Tshikula, Bunkonde, Mikalayi	15 000 \$	A mobiliser, Gvrt Central & ONUSIDA, PNUD/FOND MONDIAL
Act 1.2.1.1.2 : Élaborer les messages spécifiques pour le changement de comportements des PS et de leurs clients	Messages ciblés pour les PS disponibles	X	X							PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	15 zones de santé : 6 zones de la ville de Kananga, Luambo, Luiza, Katende, Lubunga, Katende, Demba, Tshimbulu, Tshikula, Bunkonde, Mikalayi	5000 \$	A mobiliser, Gvrt Central & PTF
Strat. 1.2.1.2 : Intensification des activités de renforcement des capacités des pairs éducateurs													
Act 1.2.1.2.1 : Former les pairs éducateurs de 75 PS à l'utilisation et à la négociation du port du préservatif féminin et masculin (998 PE)	Nbre des PE/ PS formés	X	X							PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACOJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	15 zones de santé : 6 zones de la ville de Kananga, Luambo, Luiza, Katende, Lubunga, Katende, Demba, Tshimbulu, Tshikula, Bunkonde, Mikalayi	30 000 \$	A mobiliser Gvrt Central & PNUD/FONDS MONDIAL, ONUSIDA
Strat 1.2.1.3 : Promotion de l'information sur les services existants et la création de la demande des services qui prennent en charge des PS et leurs clients													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 1.2.1.3.1 : Organiser les campagnes de sensibilisation des PS et leurs clients sur le CCSC, le SSR- la Planification familiale et le CDV (212)	Nbre des PS et leurs clients ayant accès aux services existants (CCSC-SSR-PF-CDV)		X		X		X		X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province (15 ZONES DE SANTE)	6 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.2.1.3.2 : Organiser les campagnes de sensibilisation ciblées des PS sur les sites des PDI (CCSC, le SSR- la Planification familiale et le CDV)	Nbre des PS/PDI ayant accès aux services existants (CCSC-SSR-PF-CDV)	X	X	X	X	x	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Sites des PDI	3.000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.1.4 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les PS séronégatifs													
Act 1.2.1.4.1 : Organiser des séances de sensibilisation auprès de 4500 PS sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les PS séronégatifs	Nbre des PS séronégatif ayant accès de la prophylaxie préexposition (PrEP)									PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province (15 ZONES DE SANTE)	25 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Act 1.2.1.4.2 : Approvisionner les établissements de soins de santé en kit de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les PS séronégatifs	Kit PrEP disponible au niveau des FOSA	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES,	Province	25 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.2.1.5 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les PS en cas de violences sexuelles													
Act 1.2.15.1 : Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PEP) pour les PS en cas de violences sexuelles	Nbre des PS ayant accès à la prophylaxie préexposition (PEP) en cas de violences sexuelles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Prod. 1.2.2 (PSN) : 95 % des Hommes ayant des rapports Sexuels avec les Hommes et leurs clients sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027 (DB : 47,8%)													
Strat 1.2.2.1 : Promotion des activités de communication pour le changement social de comportement (CCSC) en faveur des HSH et leurs clients													
Act 1.2.2.1.1 : Redynamiser les 15 associations de HSH pour la mise à jour de la cartographie et estimation des tailles des HSH	La Cartographie des HSH disponible La taille des HSH estimée	X	X	X						PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO	Province (15 zones de santé)	15000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Act 1.2.2.1.2 : Élaborer les messages spécifiques pour le changement de comportements des HSH et de leurs clients	Messages ciblés pour les HSH et leurs clients disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO	Province	5000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.2.2.2 : Renforcement des capacités des pairs éducateurs HSH pour promouvoir les capacités dans la négociation et l'utilisation des préservatifs ainsi que le gel lubrifiant													
Act 1.2.2.2.1 : Former 75 PE des organisations des HSH sur la négociation et l'utilisation des préservatifs ainsi que le gel lubrifiant	Nombre des PE (HSH) formés	X	X							PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACQJ, PASCO	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.2.2.3 : Promotion de l'information sur les services existants et la création de la demande des services qui prennent en charge des HSH													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act 1.2.2.3.2 : Organiser les campagnes de sensibilisation ciblées des HSH sur les sites des PDI (CCSC et le CDV)	Nbre des HSH/PDI ayant accès aux services existants (CCSC-CDV)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	1 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.4 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les HSH séronégatifs													
Act. 1.2.2.4.1: Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les HSH séronégatifs	Nbre des HSH séronégatif ayant accès de la prophylaxie préexposition (PrEP)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.2.2.4.2 : Approvisionner les établissements de soins de santé en kit de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les HSH séronégatifs	Kit PrEP disponible au niveau des FOSA	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.5 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les HSH en cas des violences sexuelles													
Act 1.2.2.5.1 : Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PEP) pour les HSH en cas de violences sexuelles	Nbre des HSH ayant accès à la prophylaxie préexposition (PEP) en cas de violences sexuelles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.5.2 : Approvisionner les FOSA/Structures de prise en charge des VS en kit de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les HSH en cas de violences sexuelles	Kit PEP disponible FOSA/structure de prise en charge des VS	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Prod 1.2.3 (PSN) : 95 % des transgenres et leurs partenaires sexuels sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027 (DB : 56,8%)													
Strat 1.2.3.1 : Promotion des activités de communication pour le changement social de comportement (CCSC) en faveur des transgenres et leurs partenaires sexuels													
Act 1.2.2.1.1 : Redynamiser les 15 associations de TG pour la mise à jour de la cartographie et estimation des tailles des TG	La Cartographie des TG disponible	X	X	X						PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	5 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
	La taille des TG estimée												
Act 1.2.2.1.2 : Élaborer les messages spécifiques pour le changement de comportements des TG et de leurs partenaires	Messages ciblés pour les TG disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	5 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.2 : Renforcement des capacités des pairs éducateurs pour promouvoir les capacités dans la négociation et l'utilisation des préservatifs													
Act 1.2.2.2.1 : Former les 45 PE des organisations des TG sur la négociation et l'utilisation des préservatifs	Nombre des PE (TG) formés	X	X							PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Act 1.2.2.2.2 : Équiper les PE/TG et approvisionner les points de distribution gratuite en préservatif et gel lubrifiant	Nbre des TG utilisant le préservatifs et le gel lubrifiant	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.2.2.3 : Promotion de l'information sur les services existants et la création de la demande des services qui prennent en charge les TG et leurs clients													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act 1.2.2.3.1 : Organiser les campagnes de sensibilisation des TG sur le CCSC, et le CDV	Nbre des TG ayant accès aux services existants (CCSC-CDV)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	6 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.3.2 : Organiser les campagnes de sensibilisation ciblées des TG sur les sites des PDI (CCSC et le CDV)	Nbre des TG/PDI ayant accès aux services existants (CCSC-CDV)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	3 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.4 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les TG séronégatifs													
Act. 1.2.2.4.1: Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les TG séronégatifs	Nbre des HSH séronégatif ayant accès de la prophylaxie préexposition (PrEP)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.2.2.4.2 : Approvisionner les FOSA en kit de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les TG séronégatifs	Kit PrEP disponible au niveau des FOSA	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.5 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les TG en cas des violences sexuelles													
Act 1.2.2.5.1 : Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PEP) pour les TG en cas de violences sexuelles	Nbre des TG ayant accès à la prophylaxie préexposition (PEP) en cas de violences sexuelles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.5.2 : Approvisionner les FOSA/Structures de prise en charge des VS en kit de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les TG en cas de violences sexuelles	Kit PEP disponible FOSA/ structure de prise en charge des VS	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Prod 1.2.4 (PSN) : 95 % des utilisateurs des drogues injectables sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027 (DB : 24%)													
Strat 1.2.4.1 : Promotion des activités de communication pour le changement social de comportement (CCSC) des utilisateurs des drogues injectables													
Act 1.2.4.1.1: Redynamiser les 15 associations de UDI pour la mise à jour de la cartographie et estimation des tailles des UDI	La Cartographie des UDI disponible La taille des UDI estimée	X	X	X						PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	15000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.4.1.2 : Élaborer les messages spécifiques pour le changement de comportements des UDI	Messages ciblés pour les UDI disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	5 000 \$	A mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.2.4.2 : Promotion du programme d'échange d'aiguilles et seringues à usage unique pour les UDI													
Act. 1.2.4.2.1 : Étendre le réseau de distribution d'aiguilles et de seringues à usage unique pour les UDI	Nbre de points de distribution créés Disponibilité des d'aiguilles et de seringues à usage unique	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	20.000 \$	A mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.3 : Intensification des activités de renforcement des capacités des pairs éducateurs des UDI													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act 1.2.2.3.1 : Former 60 PE des organisations des UDI sur l'utilisation d'aiguilles et seringues à usage unique	Nombre des PE (UDI) formés	X	X							PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	15 000 \$	A mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.3.2 : Équiper les PE/UDI et approvisionner les points de distribution en seringues à usage unique	Nbre des UDI utilisant les aiguilles et les seringues à usage unique	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	20 000 \$	A mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.4 : Promotion de l'information sur les services existants et la création de la demande des services qui prennent en charge les UDI													
Act 1.2.2.3.1 : Organiser les campagnes de sensibilisation des UDI sur le CCSC, et le CDV	Nbre des UDI ayant accès aux services existants (CCSC-CDV)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.3.2 : Organiser les campagnes de sensibilisation ciblées des UDI sur les sites des PDI (CCSC et le CDV)	Nbre des UDI/PDI ayant accès aux services existants (CCSC-CDV)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.4 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les UDI séronégatifs													
Act. 1.2.2.4.1: Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les UDI séronégatifs	Nbre des UDI séronégatif ayant accès de la prophylaxie préexposition (PrEP)	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.2.2.4.2 : Approvisionner les FOSA en kit de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les UDI séronégatifs	Kit PrEP disponible au niveau des FOSA	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.5 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les UDI en cas des violences sexuelles													
Act 1.2.2.5.1 : Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PEP) pour les UDI en cas de violences sexuelles	Nbre des UDI ayant accès à la prophylaxie préexposition (PEP) en cas de violences sexuelles	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.5.2 : Approvisionner les FOSA/Structures de prise en charge des VS en kit de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les UDI en cas de violences sexuelles	Kit PEP disponible FOSA/structure de prise en charge des VS	X	X	X	X	X	X	X	X	PROGRAMMES, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, women's Mukaji, Fondation Femmes Plus	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Prod 1.2. 5 (PSN) : 95% des prisonniers adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2025													
Strat. 1111 : Promotion des activités de communication pour le changement social de comportement (CCSC) en faveur des prisonniers													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act 1.1.1.1.2 : Produire et diffuser le matériel éducatif pour le changement social de comportement des prisonniers	Matériel éducatif disponible Nbre de prisonniers touchés	X		X		X		X		PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, ONG DH	Province	5 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.1.1.2 : Intensification des activités de renforcement des capacités des pairs éducateurs parmi les prisonniers													
Act. 1.1.1.2.1 : Former et équiper 50 pairs éducateurs au niveau des prisons	Nbre de PE formé Nbre de prisonniers touchés	X	X							PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, ONG DH	Province	5000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.1.1.3 : Promotion de l'information sur les services existants et la création de la demande de service de dépistage au profit des prisonniers													
Act. 1.1.1.3.1 : Réaliser des campagnes de proximité pour le CDV et promouvoir le dépistage volontaire parmi les prisonniers	Nbre de prisonniers dépistés		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, PASCO, ONG DH	Province	5000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & pnud/fonds mondial et ONUSIDA
Strat 1.2.2.4 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les prisonniers séronégatifs													
Act. 1.2.2.4.1: Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les prisonniers séronégatifs	Nbre des prisonniers séronégatif ayant accès de la prophylaxie préexposition (PrEP)	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, ONG DH	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.2.2.4.2 : Approvisionner les des structures de santé des prisons en kit de la prophylaxie préexposition (PrEP) pour les prisonniers séronégatifs	Kit PrEP disponible au niveau des structures de santé dans les prisons	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, ONG DH	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.2.2.5 : Promotion de l'utilisation de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les prisonniers en cas des violences sexuelles													
Act 1.2.2.5.1 : Organiser des séances de sensibilisation sur l'utilisation de la prophylaxie préexposition (PEP) pour les prisonniers en cas de violences sexuelles	Nbre des prisonniers ayant accès à la prophylaxie préexposition (PEP) en cas de violences sexuelles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, ONG DH	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.2.2.5.2 : Approvisionner les Structures de prise en charge des VS en kit de la prophylaxie post exposition (PEP) pour les prisonniers en cas de violences sexuelles	Kit PEP disponible au niveau des structures de prise en charge des VS	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, FOSI, UCOP, RACON, ONG DH	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Effet 1.3. 95% des adolescents et Jeunes de 10 à 24 ans adoptent un comportement à moindre risque de contamination du VIH d'ici à 2027 (DB : 61%)													
Prod. 1.3.1 (PSN) : 95% des adolescents de 10 à 14 ans ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2025 (DB : 11,35%)													
Strat 1.3.1.1 : Développement des projets de CCSC intégrés au niveau individuel en utilisant la communication Inter personnelle (CIP) et communautaires (Communication de masse) ciblant les adolescents de 10 à 14 ans dans les 15 zones de santé													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act 1.3.1.1.1 : Produire les boîtes à images intégrées (500) fournissant les informations utiles sur la promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et les jeunes	Nbre de boîtes à image produites	X	X							PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	25 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial et ONUSIDA, UNICEF, UNFPA
Act 1.3.1.1.2 : Produire la cartographie des interventions et intervenants en SSRAJ	La cartographie des interventions et des intervenant en SSRAJ disponible	X	X			X	X			PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	15 700 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial et ONUSIDA, UNICEF, UNFPA
Act 1.3.1.1.3 : Former les PE, mentors en SSRAJ (850)	Nbre de PE et mentors en SSRAJ formés	X	X	X						PNMLS, PNSR, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	22 100 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial et ONUSIDA, UNICEF, UNFPA
Act 1.3.1.1.4 : Organiser des sessions de communication Inter personnelle (CIP) et communautaires (Communication de masse) ciblant les adolescents de 10 à 14 ans	Nbre d'adolescents de 10 à 14 ans atteints par les messages de CCSC	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	50 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial et ONUSIDA, UNICEF, UNFPA
Strat 1.3.1.2 : Renforcement de l'intégration des programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) VIH dans les établissements publics, privés et communautaires													
Strat 1.3.1.3 : Renforcement des capacités des acteurs communautaires pour la sensibilisation des parents/tuteurs dans la protection des adolescents contre l'exploitation et les violences sexuelles et la réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services VIH en faveur des adolescents													
Act. 1.3.1.3.1 : Former les leaders communautaires sur la protection des adolescents contre l'exploitation et les violences sexuelles et la réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services	Nbre de prestataires, des leaders communautaires formés		X	X	X					PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	20000	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR
Act. 1.3.1.3.2 : Organiser des campagnes de sensibilisation des parents et tuteurs des adolescents sur leur protection	Nbre des parents/ tuteurs sensibilisés Nbre d'adolescents (10-14 ans) ayant accès aux services VIH		X		X		X		X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	30000	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR
Prod. 1.3.2 (PSN) : 95% d'adolescents âgés de 15 à 19 ans ont accès aux services de prévention d'ici à 2027 (DB : 7,8%)													
Strat. 1.3.2.1 : Mobilisation des parents, des adolescents pairs éducateurs et des leaders religieux pour l'accès aux services de prévention et dépistage du VIH/IST ainsi que la sensibilisation sur la SSR en faveur des adolescents													
Act. 1.3.2.1.1 Produire les outils de MOSO et le matériel éducatif sur la sensibilisation des adolescent (15-19 ans) sur la SSR (dépliants, tracts, affiches, panneaux, ...)	Les outils de MOSO et le matériel éducatif disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	25 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 1.3.2.1.2: Organiser les campagnes de sensibilisation des parents, des leaders religieux et des PE /adolescents pour l'accès aux dépistages VIH et SSR des adolescents	Nbre d'adolescents (15-19 ans) touchés et dépistés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	20000	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR
Strat. 1.3.2.2 : Renforcement de l'intégration des programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics et privés au niveau tant scolaire qu'universitaire													
Act.1.3.2.2.3 : Former les enseignants à l'utilisation des modules d'éducation (actualisés) en matière de VIH, SSR, VBG	Les Thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) sont intégrés dans les programmes d'enseignement					X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	50 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR
Strat. 1.3.2.3 : Renforcement des capacités des acteurs communautaires pour la sensibilisation des parents/tuteurs dans la protection des adolescents contre l'exploitation et les violences sexuelles													
Act. 1.3.2.3.1 : Former les leaders et acteurs communautaires sur la sensibilisation des parents/tuteurs dans la protection des adolescents contre l'exploitation et les violences sexuelles	Nbre des prestataires communautaires formés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONFATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	20000	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR
Act. 1.3.2.3.2 : Organiser des campagnes de sensibilisation des parents et tuteurs des adolescents sur leur protection	Nbre des parents/ tuteurs sensibilisés Nbre d'adolescents (15-19 ans) ayant accès aux services VIH		X		X		X		X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	30000	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHCR
Act. 1.3.2.3.3 : Mettre en place les espaces conviviaux (62) pour l'information et la communication sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes	Nbre d'espaces conviviaux mises en place	X	X	X	X					PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province Kananga, Bunkonde, Tshimbulu, Luiza, Tshikula	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 1.3.2.4 : Amélioration de l'accès des adolescentes survivant(e)s des violences sexuelles au kit PEP dans les 72 heures suivant l'exposition													
Act. 1.3.2.4.2 : Approvisionner, en kit PEP, les structures de prise en charge des adolescentes survivant(e)s des violences sexuelles	Nbre des Kits disponibles dans les structures de prise en charge des adolescentes	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSR, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA
Act.1.3.2.4.3 : Sensibiliser les adolescentes survivant (e)s des violences sexuelles sur la disponibilité du service de prise en charge et nécessité de consulter dans les 72 heures post exposition	Nbre adolescentes survivant(e)s des violences sexuelles, prises en charge avec les kits PEP dans les 72 heures	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	100.000\$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA
Strat. 1.3.2.5 : Extension des espaces d'information et de communication (CEICA, Centre des jeunes, espaces jeunes, ...) pour les adolescents.													
Act.1.3.2.5.1 : Faire la promotion de l'utilisation par les jeunes de U-report (de lignes vertes) dans le cadre de NTIC pour	Nbre des jeunes de U-report utilisant la NTIC	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI,	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNICEF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
rendre disponibles les informations sur la prévention et les services VIH/IST/SSRAJ/VSBG/DH organisés										FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID			
Act.1.3.2.5.2 : Aménager et équiper des espaces conviviaux (62) des adolescents et jeunes sur la santé sexuelle et reproductive	Nbre d'espaces conviviaux aménagés pour les jeunes	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	100 000\$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA, UNICEF, UNHR
Strat. 1.3.2.6 : Développement d'un programme de marketing social et de distribution des préservatifs masculins et féminins adapté aux adolescents dans le système communautaire (CEICA, Espace Jeunes, centre des jeunes...)													
Act.1.3.2.6.1 : Organiser des séances de sensibilisation des JA sur l'utilisation correcte et systématique des préservatifs et les méthodes contraceptives	Nbre des JA sensibilisé et qui utilisent correctement et systématiquement les préservatifs et les méthodes contraceptives	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Provinces	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 1.3.2.6.2 : Mettre en place des points de distributions des préservatifs et les intrants sur la SSRAJ au niveau communautaire.	Nbre de points de distribution des préservatifs mis en place	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 1.3.2.7 : Extension de l'approche collaborative dans les ESS pour la prévention du VIH auprès des adolescents													
Act.1.3.2.7.1 : Organiser les réunions d'échange d'expérience dans les ESS pour la prévention du VIH auprès des adolescents	Rapport de réunion d'échange d'expérience	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Produit 1.3.3 (PSN) : 95% des jeunes âgés de 20 à 24 ans ont accès aux services de prévention spécifique d'ici à 2027 (DB : 8,47%)													
Strat. 1.3.3.1 : Mobilisation des parents, des jeunes pairs éducateurs et des leaders religieux pour l'accès aux services de prévention et dépistage du VIH/IST ainsi que la sensibilisation sur la SSR en faveur des Jeunes													
Act. 1.3.3.1.1 Produire les outils de MOSO et le matériel éducatif sur la sensibilisation des adolescent (20-24 ans) sur la SSR (dépliants, tracts, affiches, panneaux, ...)	Les outils de MOSO et le matériel éducatif disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Provinces	90 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA
Act. 1.3.3.1.2: Organiser les campagnes de sensibilisation des parents, des leaders religieux et des PE /adolescents pour l'accès aux dépistages VIH et SSR des adolescents	Nbre d'adolescents (20-24 ans) touchées et dépistés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Provinces	105 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA
Strat.1.3.3.2 : Développement des projets de CCSC intégrés au niveau individuel (CIP) et communautaires (Communication de masse) ciblant les Jeunes de 20 à 24 ans													
Act.1.3.3.2.1 Produire les supports pédagogiques de CCSC intégrés au niveau individuel (CIP) et	Supports pédagogiques de CCSC produits et disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI,	Province	150 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNFPA

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
communautaires (Communication de masse) ciblant les Jeunes de 20 à 24 ans										FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID			
Act 1.3.3.3.4 : Organiser des sessions de communication Inter personnelle (CIP) et communautaires (Communication de masse) ciblant les adolescents de 20 à 24 ans	Nbre des adolescents de 20 à 24 ans atteints par les messages de CCSC									PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACQJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	80 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strt.1.3.3.3 : Renforcement de l'intégration des programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics et privés au niveau tant scolaire qu'universitaire													
Strat. 1.3.3.4 : Renforcement des capacités des jeunes filles sur les programmes d'autonomisation, du consentement sexuel, de la lutte contre les normes et attitudes sexistes, et d'autonomie dans la prise de décision													
Act. 1.3.3.4.1 : Organiser des causeries éducatives des jeunes filles sur l'autonomisation, le consentement sexuel, la lutte contre les normes et les attitudes sexistes et l'autonomie dans la prise de décision	Nbre de jeunes filles sensibilisées	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACQJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	250 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial, UNICEF, PAM, PNUD UNFPA
Act.1.3.3.4.2 : Organiser un atelier d'échange entre les jeunes filles et garçons sur la masculinité positive	Rapport de l'atelier organisé ; Nbre des jeunes (filles et garçons) formés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACQJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	50 000 \$	Montant Acquis Gvrt Provincial UNHCR, UNFPA
Strat. 1.3.3.5 : Renforcement des capacités des acteurs communautaires pour la sensibilisation des parents/tuteurs dans la protection des jeunes contre l'exploitation et les violences sexuelles													
Act. 1.3.3.5.1 : Former les leaders et acteurs communautaires sur la sensibilisation des parents/tuteurs dans la protection des adolescents contre l'exploitation et les violences sexuelles	Nbre des acteurs communautaires formés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACQJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	20000	Montant Acquis Gvrt Provincial ? UNHCR UNFPA, UNICEF
Act. 1.3.3.5.2 : Organiser les campagnes de sensibilisation des parents et tuteurs des adolescents sur la protection des jeunes contre l'exploitation et les violences sexuelles	Nbre des parents/ tuteurs sensibilisés Nbre d'adolescents (20-24 ans) ayant accès aux services VIH		X		X		X		X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACQJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID, CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	30000	Montant Acquis Gvrt Provincial UNHCR UNFPA, UNICEF
Effet 1.4. 95% des populations vulnérables (SVS, femmes et hommes en uniformes, miniers, transfrontaliers, camionneurs, pêcheurs, personnes vivant avec handicap) adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2027													
Prod. 1.4.1(PSN) : 95 % des SVS ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2027													
Strat 1.4.1.1 : Extension de la couverture des interventions en faveur des SVS													
Act.1.4.1.1.1 : Appuyer techniquement et financièrement les structures de prise en charge des victimes de SVS	Nbre de structures appuyées	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACQJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME	Province	200 000 \$	A Mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
										PLUS, JAMST, LIFID, ONG DH			Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act 1.4.1.1.2 Accompagner les SVS dans la prise en charge psycho-social	Nbre des SVS recevant un appui psycho-social	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID, ONG DH	Province	100 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act. 1.4.1.1.3 : Assurer la réinsertion socio-économique des SVS	Nbre de SVS réinsérés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID	Province	100 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act 1.4.1.1.4 : Appuyer les cliniques juridiques et le Barreau dans la prise en charge juridique et judiciaire des SVS	Nbres de SVS pris en charge juridiquement	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	100 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Strat.1.4.1.2 : Mobilisation des communautés dans la lutte contre les violences sexuelles basées sur le Genre, leur déclaration immédiate et sur l'importance de l'utilisation des Kit PEP													
Act. 1.4.1.2.1 : Sensibiliser la communauté y compris les déplacés sur les thèmes transversaux de lutte contre les SGBV	Nbres de SVSG pris en charge	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	150 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act. 1.4.1.2.2 : Former les PE sur la lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre et la protection des SVS	Nbre de PE formés	X	X	X						PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	100 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act. 1.4.1.2.4 : Organiser des supervisions formatives avec les programmes pour suivre et évaluer les activités des prises en charge et réinsertion des SVSBG	Rapport des supervisions disponibles			X		X		X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Strat.1.4.1.3 : Renforcement des capacités des organisations qui s'occupent des questions liées aux SVS (Cliniques juridiques, police judiciaire, ...) et l'autonomisation des SVS par le soutien aux AGR													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement	
		2025				2026								
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4					
Act 1.4.1.3.1 : Redynamiser les organisations de la société civile qui interviennent dans la lutte contre les SVS	Nbre d'OSC redynamisé	X	X	X							PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act 1.4.1.3.2 : Former et recycler les OSC qui prennent en charge les SVS	Nbre d'OSC formé	X	X	X							PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	100 000 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Act1.4.1.3.3 : Appuyer techniquement et financièrement les OSC de prise en charge des SVS	Nbre d'OSC appuyé	X	X	X	X	X	X	X	X		PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	200.800 \$	A Mobiliser Gvrt local, UNICEEF, UNFPA, UNHCR, FONDS CANADIEN, PNUD
Strat.1.4.1.4 : Renforcement des capacités des prestataires de services de santé dans la prise en charge (médicale et psychologique) des SVS et l'utilisation de kit PEP selon le protocole validé au niveau national														
Act. 1.4.1.4.1 : Former les prestataires des soins dans la prise en charge médicale des SVS	Nbre de prestataire des soins formé dans la prise en charge médicale des SVS	X	X	X							PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.4.1.4.2 : Intégrer les APS dans les structures de prise en charge des SVS	Nbre d'APS intégré dans les structures de prise en charge			X	X	X	X				PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.4.1.4.3 : Réaliser la Supervision formative des activités de prise en charge des SVS	Rapport des supervisions formatives réalisées		X		X		X			X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.4.1.5 : Renforcement de la coordination des interventions VIH en faveur des SVS														

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act.1.4.1.5.1 : Organiser des réunions de coordination des OSC intervenants dans la prise en charge des SVS	Rapports des réunions de coordination disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.1.5.2 : Organiser des missions de supervision des activités de prise en charge des SVS	Rapports des supervisions disponibles		X		X		X		X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.4.1.5.3 : Organiser des réunions d'évaluation des activités SVBG	Rapports des évaluations disponibles			X		X		X		PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.1.6 : Promotion de l'offre des services VIH existants en faveur des SVS													
Act 1.4.1.6.1 : Approvisionner en intrants les structures de prise en charge des SVS	Nbre de structures sans rupture de stock des intrants de prise en charge SVS	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act 1.4.1.6.2 : Organiser des réunions de plaidoyer pour la prise en charge des SVS	Rapports des réunions disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	5 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.4.1.6.3 : Référer les SVS vers les services de prise en charge	Nbre des SVS référés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI, FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.4.1.6.4 : Sensibiliser la communauté sur l'utilisation des services existants	% des SVS prises en charge	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNSA, FOSI, UCOP, RACOJ, WOMENS'MUKAJI,	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
										FONDATION FEMME PLUS, JAMST, LIFID CLINIQUES JURIDIQUES, BARREAU			
Prod. 1.4.2 (PSN) : 95% des femmes et hommes en uniforme (Armée, Police, DGM, ANR) ont accès aux services de prévention combinées d'ici à 2027													
Strat.1.4.2.1 : Développement des services VIH (CCSC, préservatifs) en stratégies avancées auprès des différentes catégories des femmes et hommes en uniforme													
Act 1.4.2.1.2. Organiser les campagnes de sensibilisation couplée au dépistage volontaire des hommes et femmes en uniforme	Nbre des hommes et femmes en uniforme sensibilisé et dépisté	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC ASNU	Province	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.1.3 : Disponibiliser les préservatifs (M&F) pour les hommes et femmes en uniforme	Préservatifs (M&F) disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC ASNU	Province	25 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.1.4 : Vulgariser la loi portant protection des PVVIH et SVS auprès des hommes et femmes en uniforme	Nbre des hommes et femmes en uniforme connaissant la loi	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.4.2.2 : Renforcement des capacités des paires éducateurs des femmes et hommes en uniforme													
Act1.4.2.2.1 Organiser les formations de paires éducateurs et instructeurs pour les hommes et femmes en uniforme	Nbre des PE et instructeurs formés	X	X	X	X					PNMLS, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.4.2.3 : Renforcement de l'intégration du programme VIH, IST, SSR, genre et VSBG dans les cursus de formation des hommes en uniforme													
Act.1.4.2.3.1 : Examiner l'effectivité de la mise en œuvre du programme VIH dans les cursus de formation des hommes en uniforme	Niveau d'intégration du programme VIH, IST, SSR, genre et VSBG dans les cursus de formation des hommes en uniforme	X	X							PNMLS, DIVI GENRE, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.3.2 : Actualiser les curricula/Élaborer des modules de formations VIH, SSR, VBG	Les modules de formations VIH, SSR, VBG actualisés et disponibles			X	X					PNMLS, DIVI GENRE, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	Pour mémoire	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.3.3 : Former les enseignants à l'utilisation des modules d'éducation (actualisés) en matière de VIH, SSR, VBG	Les Thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) sont intégrés dans les programmes d'enseignement				X	X	X			PNMLS, DIVI GENRE, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.3.4 : Organiser les supervisions formatives de l'intégration des programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG)	Rapports des missions de supervision formatives organisées					X	X	X	X	PNMLS, DIVI GENRE, Ministère de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
dans les établissements publics et privés au niveau tant scolaire qu'universitaire													
Strat 1.4.2.4 : Renforcement de la prévention du VIH et IST en faveur des dépendants des hommes en uniforme et de la population environnante													
Act.1.4.2.4.1 : Organiser les campagnes de sensibilisation et de dépistage ciblée, sur le VIH et les IST en faveur des dépendants des hommes en uniformes	Nbre de dépendants dépistés / Nbre de préservatifs distribués		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, Ministère en charge de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.4.2.5 : Extension de la couverture des interventions VIH en faveur des femmes et hommes en uniforme													
Act.1.4.2.5.1 : Intégrer le service VIH/IST dans toutes les structures de prise en charge des hommes et des femmes en uniforme	Nbre de structure ayant intégré le service VIH/IST	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère en charge de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.4.2.52 : Approvisionner les structures de prise en charge des dépendants des hommes en uniformes en intrants VIH / IST et préservatifs	Nbre de cas pris en charge et orienté	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère en charge de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.2.6 : Renforcement de la coordination des interventions VIH en faveur des femmes et hommes en uniforme et leurs dépendants													
Act.1.4.2.6.1 : Organiser des réunions de coordination des interventions VIH en faveur des femmes et hommes en uniforme	Rapports des réunions de coordination	X		X		X		X		PNMLS, Ministère en charge de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.6.2 : Organiser des missions de supervision des interventions VIH en faveur des femmes et hommes en uniforme	Rapports de mission de supervision		X		X		X		X	PNMLS, Ministère en charge de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.2.6.3 : Organiser des réunions d'évaluation des activités VIH en faveur des femmes et hommes en uniforme	Rapports des réunions d'évaluation		X		X		X		X	PNMLS, Ministère en charge de la défense et l'intérieur, OSC, ASNU	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.2.7 : Promotion de l'offre des services VIH existants en faveur des femmes, hommes en uniforme et dépendants													
Act. 1.4.2.7.1 : Réaliser des campagnes de proximité pour le CDV et promouvoir le dépistage volontaire	Nbre de femmes, hommes en uniforme et dépendants touchés et dépistés		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, Ministère de la défense et de l'intérieur, OSC, ASNU	Province	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.4.2.7.2 : Mobiliser les acteurs du Ministère de la défense et de l'intérieur pour l'adhésion au CDV de leurs membres	Nbre de personnes touchées et dépistées par secteurs		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, Ministère de la défense et de l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Prod. 1.4.3 (PSN) : 95% des miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2027													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Strat. 1.4.3.1 : Développement des services VIH (CCSC, préservatifs) en stratégies avancées auprès des différentes catégories de population vulnérable													
Act. 1.4.3.1.1 : Organiser des séances de sensibilisation des miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs sur le dépistage et l'utilisation correcte et systématique des préservatifs	Nbre des miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs dépistés et utilisent correctement et systématiquement les préservatifs	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.3.2 : Développement de la prévention combinée du VIH en approche sous – régionale au niveau des frontières pour les populations mobiles (camionneurs, pêcheurs)													
Act. 1.4.3.2.2 : Organiser les séances de sensibilisation inter personnel couplé au dépistage volontaire au niveau des frontières pour les populations mobiles (camionneurs, pêcheurs)	Nbre ou % de population mobile sensibilisé et dépisté	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère de l'intégration régionale, Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.4.3.2.3 : Produire et diffuser les matériels éducatifs au niveau des frontières (Panneaux, Dépliants...)	Nbre matériel éducatifs disponible au niveau des frontières	X		X		X		X		PNMLS, PNLS, Ministère de l'intégration régionale, Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.3.3 : Renforcement des capacités des pairs éducateurs de différents groupes-cibles													
Act. 1.4.3.3.1 : Former les pairs éducateurs de différents groupes	Nbre des PE de différents groupes cibles formés		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, , Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.4.3.3.2 : Installer et approvisionner les points de distribution des préservatifs au niveau des différents parkings	Nbre de point de distribution installé		X		X		X		X	PNMLS, PNLS, , Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	15 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat.1.4.3.4 : Développement du mécanisme de la remontée des informations													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act.1.4.3.4.1 : Former et équiper les points focaux de suivi et évaluation des outils de collecte de données de secteurs ciblés	Rapport/ données des secteurs ciblées disponibles	x	x	x	x	x	x	x	x	PNMLS, PNLS, , Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	15 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat.1.4.3.5 : Renforcement de la coordination des interventions VIH en faveur des cibles (miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs, ...)													
Act.1.4.3.5.1 : Organiser des réunions de coordination des interventions VIH en faveur des cibles	Rapports des réunions de coordination	x		x		x		x		PNMLS, PNLS, Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	5 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.3.5.2 : Organiser des missions de supervision des interventions VIH en faveur des cibles	Rapports de mission de supervision		x		x		x		x	PNMLS, PNLS, Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.3.5.3 : Organiser des réunions d'évaluation des activités VIH en faveur des femmes et hommes en uniforme	Rapports des réunions d'évaluation		x		x		x		x	PNMLS, PNLS, Ministères ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.3.6 : Promotion de l'offre des services VIH existants en faveur des cibles (miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs, ...)													
Act. 1.4.3.6.4 : Sensibiliser les populations ciblées sur l'utilisation des services existants au niveau de leur communauté	% des miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs prises en charge au niveau de leur communauté	x	x	x	x	x	x	x	x	PNMLS, PNLS, , Ministères Provincial ayant en charge : les affaires sociales, les mines, le transport, la pêche et élevage, l'agriculture, la défense, l'intérieur, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Prod.1.4.4 (PSN) : 95% des PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...) ont accès aux services de prévention combinée d'ici 2027													
Strat. 1.4.4.1 : Développement des services VIH spécifiques (CCSC, préservatifs, lubrifiants, ...) aux cibles (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...) y compris la mise à jour de la cartographie et estimation des tailles													
Act 1.4.4.1.1 : Produire les supports pédagogiques de CCSC ciblant les PVH	Nbre de supports pédagogiques produites	x	x							PNMLS, Ministère provincial des affaires sociales, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
(Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...)													
Act. 1.4.4.1.2 : Actualiser la cartographie et estimation des tailles des PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...)	La cartographie des PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...) disponible	X	X			X	X			PNMLS, PNLS, Ministère provincial des affaires sociales, OSC, ASNU	Province	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.4.4.1.3. Organiser les campagnes de sensibilisation couplée au dépistage volontaire des PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...)	Nbre des PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...) Touchées et dépistées	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère provincial des affaires sociales, OSC, ASNU	Province	15.000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act.1.4.4.1.4 : Disponibiliser les préservatifs (M&F) pour des PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...)	Préservatifs (M&F) disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, Ministère provincial des affaires sociales, OSC, ASNU	Province	15 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat. 1.4.4.2 : Développement de microprogrammes et des AGR des PVH pour occupation et encadrement des femmes et jeunes													
Strat. 1.4.4.3 : Développement du mécanisme de la remontée des informations à tous les niveaux													
Effet 1.5. 95% des personnes en situation de crise humanitaire, de pandémies et autres catastrophes adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2027													
Prod. 1.5.2 (PSN) : 95% des personnes déplacées internes et famille d'accueil ont accès aux services de prévention combinée d'ici 2027													
Strat 1.5.2.1 : Développement des services VIH spécifiques (CCSC, préservatifs, lubrifiants, Kit anti-IST, Kit de transfusion sanguine et Kit post-viol...) aux personnes déplacées internes et familles d'accueil y compris la mise à jour de leur cartographie et estimation des tailles													
Act 1.5.2.1.1 : Actualiser la cartographie et estimer les tailles des personnes déplacées internes et les familles d'accueil	La cartographie et l'estimation des tailles des personnes déplacées internes et des familles d'accueil sont disponibles	X	X			X	X			HCR, PAM, PNMLS, PNLS, , CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.5.2.1.2 : Produire et diffuser le matériel éducatif sur la, SSR, le VIH/IST/VSBG (panneaux publicitaires, affiches, calicots, dépliants, boîtes à images...)	Nbre des matériels de publicité produits et diffusés	X	X	X						HCR, PAM, PNMLS, PNLS, , CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.5.2.1.3 : Former et équiper les PE des PDI et familles d'accueil	Nombre de PE formé	X		X		X		X		HCR, PAM, PNMLS, PNLS, , CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act 1.5.2.1.4 : Organiser des séances de sensibilisations de CCSC, DH, SSR, VIH/IST/VSBG de proximité et de masse pour les PDI et les familles d'accueil	Nbre de les PDI et les familles d'accueil sensibilisées et dépistées		X	X	X	X	X	X	X	HCR, PAM, PNMLS, PNLS, , CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.5.1.1.5 : Installer et approvisionner en intrants les cliniques mobiles pour le service de VIH/IST/SSR/PF/VS	Nbre de cliniques mobiles disponibles	X	X	X	X	X	X	X	X	HCR, PAM, PNMLS, PNLS, , CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	200 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 1.5.1.1.6 : Distribuer les préservatifs (M&F) et lubrifiants	Nbre des PDI et les familles d'accueil ayant accès aux préservatifs (M&F) et lubrifiants	X	X	X	X	X	X	X	X	HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	PM	Montant acquis Gvrt Central & PTF
Strat 1.5.2.2 : Développement de microprogramme et des AGR en faveur des personnes déplacées internes pour occupation et encadrement des femmes et jeunes													
Act 1.5.2.2.1 : Former les personnes déplacées internes (Femmes et jeunes) sur la gestion des AGR	Nbre de PDI (Femmes et Jeunes) formé en AGR		X	X	X					HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.5.2.2.2 : Réhabiliter les centres d'encadrement des AGR des PDI	Nombre des centres d'encadrement réhabilité		X	X						HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	150 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.5.2.2.3 : Appuyer financièrement les PDI pour mettre en œuvre une AGR	Nbre de PDI (Femme et fille) ayant reçu un financement pour mettre en œuvre une AGR				X	X	X			HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	100 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.5.2.2.4 : Organiser le suivie et l'évaluation de la mise en œuvre des AGR	Rapport de S&E de la mise en œuvre des AGR					X	X	X		HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	50 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Strat 1.5.2.3 : Renforcement de la coordination des interventions VIH en faveur des personnes déplacées internes													
Act. 1.5.1.3.1 : Continuer le plaidoyer auprès des acteurs humanitaires pour l'intégration des interventions du VIH dans les plans d'action des différents clusters	Nbre des clusters humanitaires ayant intégrés le VIH dans leurs plans d'action	X		X		X		X		HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	PM	Montant acquis Gvrt Central & PTF
Act. 1.5.1.3.2 : Organiser les réunions de suivi – évaluation sur les interventions VIH en faveur des PDI et les familles d'accueil	Rapport de S&E sur les interventions VIH en faveur des PDI et les familles d'accueil		X		X		X		X	HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	30 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Act. 1.5.1.3.3 : Appuyer les mécanismes de rapportage des données en faveur des PDI et les familles d'accueil	90% de mécanismes de rapportage des données appuyés		X		X		X		X	HCR, PAM, PNMLS, PNLS, CNR, OIM, RACOF, UCOP, ONG DH	Kananga, Luiza, Kazumba, Dibaya; Demba et Dimbelenge	10 000 \$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF
Effet 1.6. 95% de populations en milieu du travail adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici 2027													
Prod. 1.6.1 (PSN) : 95% de la population en milieu de travail ont accès aux services de prévention d'ici à 2027													
Effet 1.7. La proportion d'IST dans la population générale est réduite de 85% d'ici à 2027													
Prod. 1.7.2 (PSN) : 100 % des cas d'IST accèdent au traitement conformément au schéma national dans les ESS, d'ici à 2027.													
Strat.1.7.2.1 : Renforcement du CDV/DCIP et prise en charge des IST (selon l'approche syndromique et étiologique)													
Act. 1.7.2.1.1 : Former les prestataires dans la prise en charge des IST (CDV/DCIP)	Nbres des prestataires formés	X	X							PNMLS, PNLS, OSC, ASNU	Province	5000\$	A Mobiliser Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	Zone d'intervention	Montant	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 1.7.2.1.2 : Approvisionner les ESS en intrants de CDV et de prise en charge des IST	Nbre d'ESS sans rupture de stock en intrants CDV / IST	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, PNLS, OSC, ASNU	Province	Pour mémoire	Montant acquis Gvrt Central & PTF
Strat.1.7.2.2 : Intensification de la recherche des cas contacts des cas index d'IST													
Strat 1.7.2.3 : Instauration de la prise en charge gratuite des IST pour les populations clés soutenue par un approvisionnement régulier en médicaments													
Effet 1.8. La transmission du VIH, Syphilis, Hépatite B et C par voie sanguine et autres liquides biologiques est réduite à moins d'1% d'ici à 2027 (DB : 1,6%)													
Prod. 1.8.1 (PSN) : La proportion des dons de sang provenant des donneurs bénévoles fidélisés est passée de 32% à 65 % d'ici 2027													
Strat. 1.8.1.1 : Intensification de la mobilisation des communautés sur le don bénévole de sang assortie de leur fidélisation à travers la CCSC													
Act.1.8.1.1.3 : Organiser les émissions radio-télévisées sur le don bénévole de sang assortie de leur fidélisation à travers la CCSC	Nbre de donneurs bénévoles fidélisés et prélevés	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMS, PNLS, CPTS, ONG, OSC	Province	20 000 \$	A Mobiliser Gvrt provinc, Central & PTF
Strat. 1.8.1.2 : Amélioration de la couverture des CPTS et en Banque de sang dans les FOSA													
Prod. (PSN) 1.8.2 : 100% de poches de sang et dérivés sont sécurisées chaque année d'ici à 2027													
Strat. 1.8.2.1 : Renforcement du système de gestion incluant l'approvisionnement régulier des structures de soins en réactifs et consommables de Sécurité transfusionnelle spécifiques, le contrôle de qualité interne et externe ainsi que l'hémovigilance													
Strat 1.8.2.2 : Centralisation de la production des produits sanguins sur les plateaux techniques habilités (PNTS, CPTS et CHRTS associés)													
Prod. (PSN) 1.8.3 : 254 CHRTS supplémentaires sont intégrés dans le réseau transfusionnel et assurent la sécurité transfusionnelle conformément aux normes nationales d'ici 2027 (DB : 76)													
Strat. 1.8.3.1 : Renforcement du plateau technique et des capacités des prestataires des banques de sang													
Strat. 1.8.3.2. : Développement et extension du management de qualité y compris la matériovigilance dans les FOSA													

AXE II : ELIMINATION DE LA TRANSMISSION DE LA MERE A L'ENFANT DU VIH, DE LA SYPHILIS ET DE L'HEPATITE B

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Effet 2.1. 50 % de jeunes filles et femmes en âge de procréer adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici 2027													
Prod. 2.1.1 (PSN) : 50 % de jeunes filles et femmes en âge de procréer sont touchées par des interventions de CCSC sur le VIH, IST, syphilis, Hépatites, Paludisme, d'ici 2027													
1985787 (95%) de jeunes filles et femmes en âge de procréer sont touchées par des interventions de CCSC sur le VIH, IST, syphilis, Hépatites, Paludisme, d'ici 2026													
Strat. 2.1.1.1 : Extension de la couverture des interventions de CCSC sur le VIH, IST, syphilis, Hépatites, Paludisme													
Act. 2.1.1.1.2 : Produire (les émissions radio) et diffuser 85000 Articles promotionnels éducatifs (panneaux, dépliants, T-shirt...)	Nbre d'Articles promotionnel éducatifs produits et distribués ainsi que le nombre de radio diffusion réalisés					X	X	X			Gvt Central, Provincial et Partenaires	58 000	Acquis Gvrt Central
Act.2.1.1.1.3 : Organiser les séances de vidéo forum dans les espaces aménagés pour les jeunes	Nombre de séances organisées par ZS pour les ados et femmes en âge de procréer					X					Gvt Central, Provincial et Partenaires		
Strat. 2.1.1.2 : Renforcement du système communautaire (pair éducation, mentorat, coaching, NTIC, etc.)													
Act. 2.1.1.2.1 : Former des mères-mentors, RECO et Pairs éducateurs sur la Sensibilisation de la prévention du VIH dans les sites des PDI	Nombre de mères-mentors, RECO et Pairs éducateurs formés dans les sites des PDI			X	X	X					Gvt Central, Provincial et Partenaires	50 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act.2.1.1.1.4 : Renforcer la capacité en pair éducation des ados, femmes en âge de procréer et autres catégories de la population	Nombre de PE formés						X				Gvt Central, Provincial et Partenaires		
Effet 2.2. 50% de femmes vivant avec le VIH en âge de procréer utilisent une méthode contraceptive moderne d'ici 2027													
Prod. 2.2.1 (PSN) : 80% des établissements de soins de santé offrent au moins 3 méthodes contraceptives modernes d'ici 2027													
80 % des établissements de soins de santé offrent au moins 3 méthodes contraceptives modernes d'ici 2026													
Strat. 2.2.1.1 : Renforcement des services PF existant dans l'offre d'au moins 3 méthodes contraceptives modernes													
Act. 2.2.1.1.1 : Former les ECZ et les prestataires en PTME et PF	Nbre des prestataires formés		X								Gvt Central, Provincial et Partenaires	200 000	Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 2.2.1.1.2 : Approvisionner les ESS en intrants dans les sites PTME et PF	Proportion des ESS approvisionnés sur prévus					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM Montant à déterminer	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.2.1.1.3 : Rendre disponible les outils de collecte des données adaptés à la PTME et PF	Proportion des ESS ayant reçu les outils de collecte des données					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.2.1.1.4 : Superviser conjointement et trimestriellement les activités PTME et PF	Nombre de rapport supervisions réalisées sur la période prévu					X	X		X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		10 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.2.1.2 : Extension de la couverture des établissements de soins de santé offrant au moins 3 méthodes contraceptives													
Act. 2.2.1 2.1 : Intégrer l'offre des méthodes contraceptives modernes dans les sites PTME et PF	Proportion des ESS ayant intégré l'offre des méthodes contraceptives modernes	X	X	X	X	X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.2.1 2.2 : Implanter des sites PTME/PF dans les ZS (26) n'ayant pas intégrées le paquet VIH	Nbre des sites PTME/ PF implantés		X	X						Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.2.1.3 : Renforcement des capacités des prestataires cliniques et communautaires sur la Planification familiale (PF)													
Act. 2.2.1 3.1 : Former des prestataires cliniques sur la Planification familiale (PF)	Nbre des prestataires formés en PF			X						Gvt Central, Provincial et Partenaires		50 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.2.1 3.2 : Former des prestataires communautaires sur la Planification familiale et PTME	Nbre des communautaires formés en PF et PTME			X						Gvt Central, Provincial et Partenaires		50 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.2.1.4 : Renforcement du système communautaire (pair éducation, mentorat, coaching, NTIC, Distributeur à base communautaire [DBC], etc.) pour la mobilisation des jeunes filles et femmes en âge de procréer vivant avec le VIH et leurs partenaires masculins à l'utilisation des services PF													
Act. 2.2.1 4.1 : Former les pairs éducateurs et les coachs pour mobiliser les jeunes filles et les femmes en âge de procréer vivant avec le VIH et leurs partenaires masculins à l'utilisation des services PF	Nombres de pairs éducateurs et coachs formés sur le système de mobilisation communautaire				X					Gvt Central, Provincial et Partenaires		50 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.2.1 4.2 : Appuyer financièrement les activités du système communautaire pour mobiliser des jeunes filles et femmes en âge de procréer vivant avec le VIH et leurs partenaires masculins à l'utilisation des services PF	Nombre de jeunes fille jeunes filles et femmes en âge de procréer vivant avec le VIH et leurs partenaires masculins mobilisés	X	X	X	X	X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		100 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.2.1.5 : Intensification de la contraception initiée par le prestataire (CIP)													
Act. 2.2.1 5.1 : Former les prestataires sur la CIP	Nombre de prestataires formés en CIP					X				Gvt Central, Provincial et Partenaires		20 000	Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 2.2.1 5.2 : Rendre disponible les outils de collecte des données adaptés à la CIP	Nombre d'établissements de soins ayant reçu les outils	X	X	X	X	X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Effet 2.3. 95 % de femmes enceintes vivant avec le VIH sous tar ont une charge virale supprimée d'ici 2027													
Prod. 2.3.1 (PSN) : 70 % de femmes enceintes ont accès aux services de CPN avant la 16^{ème} semaine de la grossesse (CPN1 au T1) d'ici 2027													
Au moins 70 % de femmes enceintes ont accès aux services de CPN avant la 16 ^{ème} semaine de la grossesse (CPN1 au T1) d'ici 2026													
Strat 2.3.1.1 : Renforcement des capacités des acteurs des composantes publique, privée et communautaire (leaders d'opinion, leaders religieux, pairs éducateurs, mères mentors, chefs traditionnels DBC, etc.) pour la mobilisation des femmes enceintes et leurs partenaires à l'utilisation des services CPN avant la 16^{ème} semaine de la grossesse													
Act. 2.3.1.1.1 : Former des acteurs du secteur publique, et privé pour la mobilisation des femmes enceintes et leurs partenaires à l'utilisation des services CPN	Nombres des acteurs du secteur publique, et privée formés				X		X			Gvt Central, Provincial et Partenaires		30 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.1.1 .1 : Appuyer la formation des mères mentors des ESS sur l'approche mère-mentors	Nbre des mères mentors formées sur l'AMM							X	X	PNLS	13 ZS	45454	CAGF/FM
Act. 2.3.1.1 .2 : Renforcer les capacités des communautaires (mères-mentors en PTME (formation de formateurs	Nbre de MM formées en PTME						X			PNLS	13 ZS	2850	CAGF/FM
Strat 2.3.1.2 : Intensification de la mobilisation des communautés (femmes et leurs partenaires masculins, PS, femmes en uniforme, SVS, leaders communautaires et religieux, autorités politico-administratives) sur l'utilisation des services CPN													
Act. 2.3.1.2.1 : Organiser une campagne de sensibilisation ciblée sur l'utilisation des services CPN communautaire	Nombre de femmes et leurs partenaires masculins, de PS, de femmes en uniforme, de SVS, de leaders communautaires et religieux, autorités politico-administratives sensibilisés					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		50 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.1.2 .2 : Offrir de services des CPN1 au T1	Taux d'utilisation de la CPN1					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.3.2 (PSN) : 95% de femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique d'ici 2027													
Au moins 95 % de femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique d'ici 2026													
Strat 2.3.2.1 : Extension de la couverture des services PTME dans les établissements de soins de santé													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 2.3.2.1.1 : Approvisionner des ESS en intrants pour la prise en charge du VIH chez la femme enceinte	Nbre de femmes enceintes prises en charge au niveau des ESS	X	X	X	X	X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.2.1.3 : Assurer le suivi rapproché des cas positifs des femmes enceintes dans les sites des PDI	Nbre des femmes enceintes positives suivies dans les sites des PDI			X	X	X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		30 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 2.3.2.2 : Renforcement des capacités des prestataires des soins sur l'offre des services PTME (counseling, dépistage, TAR, etc.)													
Act. 2.3.2.2.1 : Former et recycler les prestataires de soins sur l'offre des services PTME	Nbre de prestataires de soins formés sur l'offre de services PTME					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		30 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.2.2.2 : Former les ECZ et prestataires des ESS en CPN recentrée	Nbre des ECZ et prestataires formés en CPN recentrée									Gvt Central, Provincial et Partenaires		20 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 2.3.2.3 : Renforcement de la dynamique communautaire dans la PTME (Mères Mentors)													
Act 2.3.2.3.1 : Organiser et former les Mères- Mentors au sein des communautés	Nbre de mères- mentors formées						X		X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		Voir supra ??	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.3.3 (PSN) 30 % de partenaires masculins des femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique VIH d'ici 2027													
30 % de partenaires masculins des femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique VIH d'ici 2026													
Strat. 2.3.3.1 : Intensification de la mobilisation des femmes enceintes et leurs partenaires masculins sur l'utilisation des services des CPN (CPN papa) et l'importance du dépistage du VIH													
Act. 2.3.3.1.1 : Organiser les CPN Papa	Nbre des papas ayant accompagnés leurs femmes au CPN					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		20 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.3.3.2 : Renforcement des stratégies novatrices de CPN des partenaires masculins des femmes enceintes (CPN papa, CPN de week-end et des jours fériés, etc.)													
Act. 2.3.3.2.1 : Organiser des CPN en dehors des jours ouvrables de la semaine	Nbre de femme enceinte atteintes lors des CPN en dehors des jours ouvrables de la semaine					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		25 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.3.2.2 : Sensibiliser les partenaires masculins sur l'importance de la CPN	Nbre des partenaires masculins sensibilisés					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		10 000	Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
	sur l'importance de la CPN												
Produit 2.3.4 (PSN) : 95 % de femmes enceintes connaissent leur statut pour la syphilis d'ici 2027													
95 % (397157) de femmes enceintes connaissent leur statut pour la syphilis d'ici 2026													
Strat. 2.3.4.1: Extension de la couverture des services PTME dans les maternités													
Act. 2.3.4.1.1 : Plaidoyer pour l'intégration des services de PTME dans toutes les maternités (privées)	Nbre des maternités (privées) ayant intégré les services de PTME	X	X							Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.5.1.1 : Etendre la couverture PTME dans 15 DPS (5308 maternités)	Nbres des DPS avec des nouveaux sites PTME					X				PNLS	13 ZS	2376	CAGF/FM
Strat. 2.3.4.2 : Mobilisation des prestataires des soins et des femmes enceintes sur le dépistage systématique de la syphilis													
Act. 2.3.4.2.1 : Sensibilisation des femmes enceintes et des prestataires de soins sur le dépistage de la syphilis	Nbre des femmes enceintes dépistées de la syphilis					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.4.2.2 : Intégrer le dépistage de la syphilis dans les ESS	Nbre des ESS ayant intégré le dépistage de la syphilis					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.4.2.3 : Approvisionner trimestriellement les structures en intrants du dépistage de la syphilis	Nbre de structure n'ayant pas de rupture de stock en intrants de dépistage de la syphilis					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.3.4.3 : Extension de l'utilisation du Duo test VIH-Syphilis/ et intégration du Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B													
Act. 2.3.4.3.1 : Former les prestataires de soins sur l'utilisation du Duo test VIH-Syphilis/ et le Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B	Nbre de prestataires formé sur l'utilisation du Duo test VIH-Syphilis/ et intégration du Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B									Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.4.3.2 : Approvisionner des ESS en Duo test VIH syphilis et le Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B	Nbre d'ESS n'ayant pas de rupture de stock en Duo test VIH-Syphilis et Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.3.5 (PSN) 95 % de femmes enceintes dépistées positives à la syphilis bénéficient du traitement contre la syphilis d'ici 2027													
Au moins 95 % de femmes enceintes dépistées positives à la syphilis bénéficient du traitement contre la syphilis d'ici 2026													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Strat. 2.3.5.1 : Renforcement des capacités des prestataires sur la prise en charge de la syphilis													
Act. 2.3.5.1.1 : Former et recycler les prestataires sur la prise en charge des cas de syphilis positifs	Nbre des prestataires formés et recyclés sur la prise en charge des cas de syphilis positifs						X			Gvt Central, Provincial et Partenaires		30 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.5.1.2 : Approvisionner les ESS en médicaments contre la syphilis	Nbre femmes enceintes dépistées positives à la syphilis bénéficiant du traitement contre la syphilis					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.3.6 (PSN) : 95 % de femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut pour l'hépatite B d'ici 2027													
Au moins 95% de femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut pour l'hépatite B d'ici 2026													
Strat 2.3.6.1 : Intensification du dépistage de l'hépatite B/Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B													
Act. 2.3.6.1.1 : Intégrer le dépistage de l'hépatite B en CPN dans les ESS	Nbre d'ESS ayant intégré le dépistage de l'hépatite B en CPN					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.6.1.2 : Approvisionner trimestriellement les ESS en intrants de dépistage de l'hépatite B	Nbre d'ESS n'ayant pas de rupture de stock en intrant de l'hépatite B					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 2.3.6.2 : Mobilisation des prestataires des soins et des femmes enceintes sur le dépistage systématique des hépatites													
Act. 2.3.6.2.1 : Sensibiliser les femmes enceintes sur le dépistage d'hépatite B	Nbre des femmes enceintes dépistés systématiquement de l'hépatite B					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.6.2.2 : Organiser les supervisions formatives des prestataires de soins sur l'utilisation du Tri test VIH-Syphilis-Hépatite B	Nbre des prestataires supervisés sur le dépistage de l'hépatite B						X		X			PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.3.7 (PSN) : 5% de femmes enceintes coinfectées VIH/Hépatite B bénéficient du traitement contre l'hépatite B d'ici 2027													
5% de femmes enceintes coinfectées VIH/Hépatite B bénéficient du traitement contre l'hépatite B d'ici 2026													
Strat 2.3.7.1 : Renforcement des capacités des prestataires sur le soin et traitement de l'hépatite B													
Act. 2.3.7.1.1 : Former les prestataires sur la prise en charge de l'hépatite B	Nbre des prestataires formés sur le soin et traitement de l'hépatite B		X							Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement	
		2025				2026								
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4					
Act. 2.3.7.1.2 : Approvisionner les ESS en intrants de prise en charge de l'hépatite B	-Nbre d'ESS n'ayant pas de rupture de stock en intrant de prise en charge de l'hépatite B -Nbre de femmes enceintes prise en charge pour l'hépatite B					X	X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.3.8 (PSN) : 95% de femmes enceintes vivant avec le VIH bénéficiant d'un traitement antirétroviral d'ici 2027 (DB : 39%)														
95 % (691) de femmes enceintes vivant avec le VIH bénéficiant d'un traitement antirétroviral d'ici 2026														
Strat. 2.3.8.1 : Renforcement des capacités des prestataires sur le paquet VIH														
Act. 2.3.8.1.1 : Former et recycler les prestataires sur la prise en charge de VIH	Nbre des prestataires formé sur le paquet VIH						X				Gvt Central, Provincial et Partenaires		10 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.8.1.2 : Approvisionner trimestriellement les ESS en intrant de prise en charge de VIH	Nbre d'ESS n'ayant pas de rupture de stock en intrant de prise en charge de VIH					X	X	X	X		Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.8.1.3 Former et recycler les prestataires de soins sur la gestion des intrants	Plan GAS disponible						X				Gvt Central, Provincial et Partenaires		10 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.3.8.2 : Renforcement du système communautaire (pair éducation, mentorat, coaching, NTIC, etc.) pour la mobilisation des femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR au suivi régulier de leur traitement (éducation thérapeutique)														
Act. 2.3.8.2.1 : Former les pair éducateurs, les mentors, les coachs sur l'éducation thérapeutique	Nbre des communautaires formés (pair éducateurs, mentors, coachs) sur l'éducation thérapeutique		X								Gvt Central, Provincial et Partenaires		SUPRA	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.9.2.1 : Appuyer la mise en œuvre du plan d'action Alliance Globale contre le VIH pédiatrique et le suivi de l'ÉTME											PNLS	13 ZS	3000	OMS
Act. 2.3.8.2.2 : Appuyer la mobilisation communautaire des femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR au suivi régulier de leur traitement	Nbre de femmes enceintes perdus de					X	X	X	X		Gvt Central, Provincial et Partenaires		30 000	Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
	vues retrouvées et mises sous TAR												
Prod. 2.3.9 (PSN) : 80 % de femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR ont accès à la mesure de la charge virale d'ici 2027 (DB :10,5%)													
95% (756) de femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR ont accès à la mesure de la charge virale d'ici 2026													
Strat. 2.3.9.1 : Renforcement de la mobilisation des femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR au suivi régulier de leur charge virale													
Act. 2.3.9.1.1 : Sensibiliser femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR sur l'adhérence au traitement	Nbres des femmes VIH sous TAR ayant un suivi régulier de leur charge virale					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.3.9.1.2 : Appuyer la fonctionnalité de l'unité de la biologie moléculaire du laboratoire	L'unité de la Bio moléculaire du laboratoire fonctionnelle					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.3.9.2 : Renforcement des capacités des prestataires cliniques et communautaires sur la création de la demande de la charge virale													
Act. 2.3.9.2.1 : Former des mères mentors et pairs éducateurs sur la création de la demande de la mesure de charge virale et L'EID	Nbre de mères mentors et pairs éducateurs formés sur la création de la demande de la mesure de charge virale et L'EID					X		X		DPS et ses partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.3.9.3 : Extension de la couverture en Point of care (POC)													
Act. 2.3.9.3.1 : Approvisionner trimestriellement les structures en intrants PCR	Nbre de structures n'ayant pas de rupture de stock en intrants PCR					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.3.9.4 : Renforcement des mécanismes de gestion et de suivi des intrants pour la charge virale													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 2.3.9.4.1 : Mettre en œuvre le plan de gestion des intrants pour la charge virale et assurer la maintenance des équipements biomédicaux	Nbre de rupture de stock en intrants pour la charge virale Plan de maintenance d'équipements biomédicaux disponibles et mis en œuvre					X	X	X				10 000	A mobiliser
Effet 2.4. 95 % de femmes infectées, leurs enfants et leurs familles bénéficient des soins et traitements postnatals d'ici 2027													
Prod. 2.4.1 (PSN) : 95 % d'enfants exposés bénéficient de la prophylaxie aux ARV d'ici 2027													
Au moins 95% d'enfants exposés bénéficient de la prophylaxie aux ARV d'ici 2026													
Strat. 2.4.1.1 : Renforcement des capacités des prestataires des soins dans la prise en charge pédiatrique du VIH													
Act. 2.4.1.1.1 : Former et recycler les prestataires sur la prise en charge pédiatrique du VIH et nutritionnel	Nbre de prestataires formés et recyclés						X			Gvt Central, Provincial et Partenaires		20 000	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.4.1.1.2 : Approvisionner trimestriellement les structures en ARV pédiatrique et intrant nutritionnel	Nbre de structures sans rupture de stock en ARV pédiatrique					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 2.4.1.1.3 : Assurer un soutien nutritionnel aux enfants exposés	Nbre d'enfants exposés ayant reçu un soutien nutritionnel					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 2.4.1.2 : Mobilisation des parents des enfants exposés au suivi régulier de la prophylaxie													
Act. 2.4.1.2.1 : Sensibiliser les femmes séropositives sur l'adhérence au traitement et à la prophylaxie	Nbre des parents des enfants exposés qui adhèrent au traitement et à la prophylaxie					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 2.4.2 (PSN) : Renforcement du système communautaire dans la recherche et le suivi régulier des parents des enfants exposés pour la prophylaxie ARV													
Strat. 2.4.2.1 : Renforcement du système communautaire dans la recherche et le suivi régulier des parents des enfants exposés pour la prophylaxie ARV (XX Implication communautaire)													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 2.4.2.1.1 : Appuyer les ASC dans la recherche et le suivi régulier des parents des enfants exposés pour la prophylaxie ARV	Nbre des parents des enfants exposés perdus de vue retrouvés et mis sous ARV					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Strat. 2.4.2.2 : Amélioration de la couverture de point of care (POC) pour le diagnostic précoce des enfants exposés au VIH													
Act. 2.4.2.2.1 : Implémenter les points of care dans tous les HGR	Nbre des ESS ayant implanté le point of care					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Act. 2.4.2.2.2 : Diagnostiquer tous les enfants exposés au VIH au niveau de point of care	Nbre des enfants exposés au VIH diagnostiqués					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Act. 2.4.2.1.1 : Diagnostic précoce du VIH chez les enfants (EID)	Nbre des enfants exposés au VIH diagnostiqués					X	X	X	X	PNLS	13 ZS	8400	OMS
Strat. 2.4.2.3 : Renforcement de l'organisation du système de transport des échantillons													
Act. 2.4.2.3.1 : Organiser le circuit de collecte et de transport des échantillons vers le site d'analyse	Nbre d'échantillons collectés dans les ESS et envoyés vers le site d'analyse						X			Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Strat. 2.4.2.4 : Renforcement des capacités des prestataires du Point of Care sur le paquet VIH axé sur le laboratoire													
Act. 2.4.2.4.1 : Former les prestataires du Point of care sur le paquet VIH axé sur le laboratoire	Nbre des prestataires de point of care formés						X			Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Prod. 2.4.3 (PSN) : 95 % de femmes vivant avec le VIH sous TAR sont retenues dans la file active pendant 12 mois de traitement d'ici 2027													
95 % (2518) de femmes vivant avec le VIH sous TAR sont retenues dans la file active pendant 12 mois de traitement d'ici 2026													
Strat. 2.4.3.1 : Amélioration de la couverture du système communautaire (groupes d'auto-soutien, Mères mentors, agents sociaux, pairs éducateurs, DBC, etc.)													
Action 2.4.3.1.1 : Appuyer les systèmes communautaires (groupe d'auto-soutien, mère-mentors, agents sociaux, pairs éducateurs, ...) pour maintenir de femmes vivant avec le VIH sous TAR et sont retenues dans la file active	Nbre femmes séropositives sous TARV retenues dans la file active pendant 12 mois					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Act. 2.4.3.1.2 : Fournir les moyens de subsistance aux femmes séropositives sous TARV	Nbre des femmes séropositives sous TARV ayant bénéficié des moyens de subsistance					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires
Strat. 2.4.4.2 : Intensification de la mobilisation des couples dans le partage de leur statut sérologique et au suivi régulier du TAR													
Act. 2.4.4.2.1 : Organiser des séances de causeries éducatives des couples sur le partage du statut sérologique et le suivi régulier du TARV	Nbre des couples ayant partagé leur du statut sérologique et qui suivent régulièrement le TARV					X	X	X	X	Gvt Central, Provincial et Partenaires		PM	Gvt Central, Provincial et Partenaires

AXE III : AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS ET TRAITEMENT DES PVVIH

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement					
		2025				2026												
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4									
Effet 3.1. 86 % des PVVIH ont une charge virale durablement supprimée d'ici à 2027.																		
Prod. 3.1.1 (PSN) 95 % des PVVIH adultes, enfants, adolescents, jeunes et Key pop (PS, HSH, UDI, TG et personnes incarcérées) sont dépistées et connaissent leur statut sérologique d'ici à 2027 (DB : 90,8%)																		
Au moins (90%) 28774 des PVVIH adultes, enfants, adolescents, jeunes et Key pop (PS, HSH, UDI, TG et personnes incarcérées) sont dépistées et connaissent leur statut sérologique d'ici à 2026																		
Strat 3.1.1.1 : Renforcement de l'offre du paquet complet des interventions de lutte contre le VIH dans tous les ESS avec la capacitation des prestataires dans l'offre du dépistage y compris le diagnostic précoce à travers toutes les portes d'entrée (services pédiatriques, cabinets privés)																		
Act. 3.1.1.1.1 : Former et recycler les Prestataires sur l'offre du paquet complet des interventions de lutte contre le VIH y compris le diagnostic précoce à travers toutes les portes d'entrée (services pédiatriques, cabinets privés)	Nbre de prestataires formés sur l'offre du paquet complet des interventions de lutte contre le VIH							X					PNMLS, PNLS, DPS, ZS, ESS		PM	Montant Central & PTF	Acquis	Gvrt
Act. 3.1.1.1.2 : Doter les ESS du paquet complet des interventions de lutte contre le VIH	Nbre de ZS ayant renforcé l'offre du paquet complet des interventions de lutte contre le VIH					X	X						PNMLS, PNLS, DPS		PM	Montant Central & PTF	Acquis	Gvrt
Strat 3.1.1.2 Mise en œuvre des approches de sensibilisation pour les populations clés reposant sur des réseaux ou des pairs éducateurs (orientation communautaire des cas suspects, approche de sensibilisation améliorée par les pairs (EPOA), dépistage orienté par les référents (DOR) et sensibilisation en ligne (QUICKRES)																		
Act. 3.1.1.2.1 : Organiser les campagnes de sensibilisation pour la population bénéficiaire reposant sur les réseaux Des pairs éducateurs	Nbre de personne sensibilisée utilisant les approches EPOA, DOR et QUICKRES						X	X					PNMLS, PNLS, OAC/ OSC		PM	Montant Central & PTF	Acquis	Gvrt
Strat 3.1.1.3 : Renforcement de l'approche de notification et dépistage des partenaires et recherche autour des cas index y compris l'arbre familial (notification assistée)																		
Act. 3.1.1.3.1 : Appuyer techniquement et financièrement les OAC/OSC pour la mise en œuvre de la notification assistée	Nbre de notification de dépistage des partenaires et nombre de cas index y compris l'arbre familial						X	X	X	X			PNMLS, PNLS, DPS, OAC/ OSC, ASNU		PM	Montant Central & PTF	Acquis	Gvrt
Strat 3.1.1.4 : Renforcement du dépistage ciblé dans les milieux non sanitaires : communauté, lieu du travail, écoles et établissements d'enseignement, prison et autres milieux fermés, camps militaires, camps de déplacés et de PNDDR et autres endroits confinés ainsi que les différentes portes d'entrée des patients (consultations générales, hospitalisation, salles d'urgence, services ambulatoires, services nutritionnels).																		

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 3.1.1.4.1 : Appuyer techniquement et financièrement les OAC et OSC pour le dépistage ciblé et prise en charge dans les milieux non sanitaires (camps des déplacés, écoles lieu du travail, écoles et établissements d'enseignement, prison et autres milieux fermés, camps militaires, camps de déplacés)	Nbre de personnes dépisté dans les milieux non sanitaires					X	X	X		PNMLS, PNLS, DPS, OAC/ OSC, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.1.4.2 : Sensibiliser les prestataires des soins pour offrir le dépistage ciblé et prise en charge aux différentes portes d'entrée des patients (consultations générales, hospitalisation, salles d'urgence, services ambulatoires, services nutritionnels).	Nbre de personnes dépisté aux différentes portes d'entrée des patients					X	X	X		PNMLS, PNLS, DPS, OAC/ OSC, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 3.1.1.5 : Redynamisation des approches/services de dépistage différencié du VIH													
Act. 3.1.1.5.1 : Étendre la couverture des centres conviviaux pour les populations clés	Nbre de centres conviviaux créés pour les populations clés					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, OAC, OSC, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.1.5.2 : Former des prestataires et les pairs éducateurs pour les populations clés sur les approches / services de dépistage différencié du VIH	Nbre de prestataires et de pairs éducateurs pour les populations clés formés en approche différencié de dépistage					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, OAC, OSC, ASNU		20 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.1.5.3 : Approvisionner des centres conviviaux en intrants et autres commodités	Nbre des centres conviviaux approvisionnés en intrants et autres commodités					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.1.5.4 : Sensibiliser la population clés au dépistage et traitement pour les cas positifs	Nbre de population clés sensibilisées, dépistées et les cas positifs traitées					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, UCOP+, OAC, OSC, ASNU		20 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 3.1.1.6 : Redynamisation de dépistage et de prise en charge en stratégie avancée au niveau des points chauds de fréquentation des populations clés et vulnérables													
Act. 3.1.1.6.1 : Organiser des campagnes de dépistage mobile et de prise en charge des populations clés et vulnérables au niveau des points chauds	Nbre des populations clés et vulnérables dépistées et traitées au niveau des points chauds					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, UCOP+, OAC, OSC, ASNU		30 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 3.1.1.7 : Redynamisation des cadres de concertation et des suivis du dépistage et de lien aux soins, traitement et soutien des personnes nouvellement diagnostiquées VIH positives													
Act.3.1.1.7.1 : Organiser des réunions de coordination et de suivis du dépistage et de lien aux soins, traitement et soutien des personnes nouvellement diagnostiquées VIH positives	Rapports des réunions de coordination disponibles					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS		6 000	A mobiliser Gvt Central, Provincial et PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 3.1.1.7.2 : Organiser des missions de supervision des activités de dépistage mobile et de prise en charge des personnes nouvellement diagnostiquées VIH positives	Rapports des supervisions disponibles					X		X			PNMLS, PNLS, DPS, ZS	10 000	A mobiliser Gvt Central , Provincial et PTF
Prod. 3.1.2 (PSN) : 95% des PVVIH (adultes et enfants) ont accès aux soins et traitement ARV de qualité d'ici à 2027													
90 % des PVVIH (28774 / adultes et enfants) ont accès aux soins et traitement ARV de qualité d'ici à 2026													
Strat 3.1.2.1 : Renforcement de l'implication des acteurs communautaires dans le lien vers le traitement, la distribution différenciée des ARV individuelle ou en groupe, le soutien psychosocial, les groupes d'auto-support ainsi que leur implication dans les comités pharmaco thérapeutiques													
Act. 3.1.2.1.1 : Appuyer techniquement et financièrement la tenue des réunions des groupes d'auto-support des PVVIH	Rapport des réunions des groupes d'auto-support des PVVIH					X	X	X	X		PNMLS, PNLS, DPS, UCOP+, OAC/ OSC, ASNU	10 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.2.1.2 : Créer des nouveaux groupes d'auto-support dans les EES et former des membres	Nbre des groupes d'auto-support des PVVIH créés					X	X				PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/ OSC, ASNU	5 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat 3.1.2.2 : Renforcement de la surveillance de l'observance dans la prise des ARV (évaluation par les prestataires, approche de parrainage et existence de groupe d'auto-support pour le soutien, boostage de l'observance chez les patients indétectables).													
Act. 3.1.2.2.1 : Appuyer techniquement l'observatoire de suivi de la qualité de la PEC du VIH et la satisfaction des bénéficiaires	Rapport des ZS enquêtées sur le suivi de qualité de la PEC du VIH et la satisfaction des bénéficiaires					X	X	X	X		PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/ OSC, ASNU	5 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 3.1.3 (PSN) : 100% des PVVIH sous TAR éligibles ont accès à la charge virale, la détection et la gestion de l'échec thérapeutique d'ici à 2027													
Au moins 95 % des PVVIH sous TAR éligibles ont accès à la charge virale, la détection et la gestion de l'échec thérapeutique d'ici à 2026													
Strat 3.1.3.1 : Renforcement des plateformes existantes pour la charge virale et l'EID (installation de module CV/EID dans toutes les machines GenXpert et assurer la maintenance préventive et curative des plateformes) ainsi que le contrôle de qualité au niveau de laboratoire de biologie moléculaire													
Act. 3.1.3.1.1 : Installer le module CV/EID dans toutes les machines GenXpert fonctionnelles	Nbre de machines GenXpert ayant incorporé le module CV/EID					X	X	X	X		PNMLS, PNLS, DPS, ZS, ASNU	PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.3.1.2 : Assurer la maintenance préventive et curative des plateformes ainsi que l'assurance de qualité du laboratoire	Nbre des plateformes Maintenu						X		X		PNMLS, PNLS, DPS, ZS, ASNU	PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.3.1.3 : Assurer l'assurance de qualité du laboratoire de biologie moléculaire	Rapport de l'assurance de qualité disponible						X		X		PNMLS, PNLS, DPS, ZS, ASNU	PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Strat. 3.1.3.2 : Renforcement d'approvisionnement des réactifs et consommables « plateformes conventionnelles et GenXpert » selon les besoins de la province													
Act. 3.1.3.2.1 : Approvisionner les laboratoires en réactifs et consommables de la plateforme conventionnelle et GenXpert en suivant la CMM	Absence de rupture de stock en intrants pour la charge virale					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 3.1.3.3 : Renforcement des stratégies de la création de la demande pour la charge virale et EID (mobilisation des PVVIH à la CV/EID par les prestataires, promotion de la CV/EID par des bénéficiaires, utilisation de NTIC													
Act. 3.1.3.3.1 : Appuyer la mobilisation des PVVIH à la CV/EID par les prestataires, et la promotion de la CV/EID par des bénéficiaires	Nbre des PVVIH ayant accès au test de la charge virale					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, ASNU		5 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 3.1.3.4 : Mise en place d'un mécanisme de suivi et rapportage de la CV dans tous les sites avec une publication mensuelle des résultats													
Act. 3.1.3.4.1 : Mettre en place le circuit de collecte et transport des échantillons vers les sites d'analyses et le rendu des résultats	Le circuit de collecte et transport des échantillons vers les sites d'analyses et le rendu des résultats est disponible					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		3 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.3.4.2 : Rembourser les frais de transport des échantillons vers les sites d'analyses	Le transport des échantillons vers les sites d'analyses est assuré					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		5 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.1.3.4.2 : Approvisionner l'unité de suivi en crédits téléphoniques pour le rendu des résultats	Le mécanisme du rendu des résultats est fonctionnel					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		3 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Effet 3.2. 100% des patients Co infectés VIH, TB, et hépatites virales ainsi que les autres comorbidités bénéficient d'une prise en charge de qualité pour la réduction de décès liés au sida d'ici à 2027													
Prod. 3.2.1 (PSN) : 100% des PVVIH bénéficient de la détection, de la prévention et de la prise en charge de la TB ainsi que la réduction de la TB latente d'ici à 2027													
95% des PVVIH bénéficient de la détection, de la prévention et de la prise en charge de la TB ainsi que la réduction de la TB latente d'ici à 2026													
Strat. 3.2.1.1 : Renforcement du cadre de coordination, planification et suivi et évaluation de la coïnfection VIH/TB													
Act. 3.2.1.1.1 : Organiser les réunions trimestrielles de Task Force VIH/ TB	Rapport des Réunions du Task-Force disponible réalisées					X	X	X	X	PNLS/PNLT		3 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.2.1.1.2 : Élaborer (2) PO et (8) PTT conjoints	Les PAO et les PTT conjoints sont élaborées					X	X	X	X	PNLS/PNLT		1 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Strat. 3.2.1.2 : Renforcement de la prévention (screening et INH) et la prise en charge de la TB chez toutes les PVVIH de la file, au niveau de la PTME et au sein des populations clés													
Act. 3.2.1.2.1 : Organiser les réunions de validation trimestrielles des données TB/VIH	Rapports de réunions trimestrielles disponibles					X	X	X	X	PNLS/PNLT		1 200	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.2.1.2.2 : Intégrer les sites TARV/IO dans les 26 ZS opérationnelles de la province	Nbre de ZS intégrant un site TARV/IO					X				PNLS/PNLT		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 3.2.2 (PSN) : 100% de patients TB sont dépistés au VIH d'ici à 2027													
90 % de patients TB sont dépistés au VIH d'ici à 2026													
Strat. 3.2.2.1 : Intensification du dépistage du VIH chez les TB et présumés TB dans les communautés et milieux à forte promiscuité (carrières minières, prisons, camps des déplacés internes et réfugiés)													
Act. 3.2.2.1.1 : Organiser la recherche du VIH chez au moins 90% les TB et présumés TB dans la communauté et les milieux à forte promiscuité	Nbre de VIH dépisté chez les patients TB					X	X	X	X	PNLS/PNLT		10 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 3.2.2.2 : Renforcement la mise sous TARV des patients tuberculeux chez qui le VIH est diagnostiqué et la mise sous antituberculeux chez les PVVIH chez qui la tuberculose est confirmée													
Act. 3.2.2.2.1 : Approvisionner les ESS en ARV et antituberculeux une fois par trimestre dans les 26 ZS	Nbre de patients co-infectés TB/VIH prise charge					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, PNLT, DPS, ZS,		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 3.2.3 (PSN) : 100% des patients Co infectés HIV, hépatites B et C, HPV bénéficient d'une prise en charge adéquate													
95 % des patients Co infectés HIV, hépatites B et C, HPV bénéficient d'une prise en charge adéquate													
Strat. 3.2.3.1 : Renforcement de capacité des acteurs impliqués dans la gestion (dépistage précoce) et la prise en charge de coïnfection VIH/hépatites virales et HPV à tous les niveaux (supervisions, coaching, etc.)													
Act. 3.2.3.1.1 : Former en moyenne 30 prestataires de soins par ZS et par an sur la PEC de la co-infection VIH/hépatites virales et HPV	Nbre de prestataires formés					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, PNLT, DPS, ZS,		10 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.2.3.1.2 : Organiser 4 supervisions conjointes par ans	Rapports de supervision conjointes disponibles					X		X		PNMLS, PNLS, PNLT, DPS, ZS,		10 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 3.2.3.3 : Extension de la couverture de dépistage et prise en charge des hépatites virales dans à tous les ESS de PEC du VIH													

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement			
		2025				2026										
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4							
Act. 3.2.3.3.1 : Approvisionner une fois par trimestre les ESS en test de dépistage et en intrants de PEC des hépatites virales	Nbre de cas d'hépatites virales pris en charge au niveau des ESS 0% de rupture de stock des tests et intrant pour la PEC des hépatites					X				X	X	X	PNLS/PNLT		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Effet 3.3. 80% des établissements des soins ont intégré le paquet d'organisation des services dans le contexte des pandémies, situations d'urgence ou catastrophes naturelles d'ici à 2027																
Prod. 3.3.1 : 90% des populations à risque (tuberculeux, cas contacts, survivant de violence sexuelle, populations clés et vulnérables, femmes enceintes et allaitantes) ont accès au dépistage du VIH quel que soit le lieu d'ici à 2027																
90 % des populations à risque (tuberculeux, cas contacts, survivant de violence sexuelle, populations clés et vulnérables, femmes enceintes et allaitantes) ont accès au dépistage du VIH quel que soit le lieu d'ici à 2026																
Strat. 3.3.1.1 : Renforcement de la mobilisation des populations en situations humanitaires (déplacés internes, réfugiés, populations en situation de confinement, population en situation d'insécurité) sur le dépistage du VIH																
Act. 3.3.1.1.1 : Organiser des séances de sensibilisation des populations en situations humanitaires (déplacés internes, réfugiés,) sur le dépistage VIH en stratégie avancé	Nbre de déplacés internes, réfugiés, dépistés									X		X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		10 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 3.3.1.2 : Renforcement du dépistage en stratégie avancée à travers les acteurs communautaires équipés des signes distinctifs (passe sanitaire).																
Act. 3.3.1.2.1 : Former 100 acteurs communautaires par an sur le dépistage du VIH en stratégie avancée	Nbre d'acteurs communautaires formés sur le dépistage du VIH en stratégie avancée									X			PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		20 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Prod. 3.3.2 (PSN) : 95% de PVVIH en situation humanitaire bénéficient du continuum des services de soins et traitement de qualité quel que soit l'endroit où ils se retrouvent																
100 % de PVVIH en situation humanitaire bénéficient du continuum des services de soins et traitement de qualité quel que soit l'endroit où ils se retrouvent																
Strat. 3.3.2.1 : Mise en place de la stratégie de distribution communautaire d'ARV (DCT) en dotant les pairs relais des signes distinctifs (passe sanitaire)																
Act. 3.3.2.1.1 : Former au moins 10 pairs relais par ZS et par an sur la stratégie de distribution communautaire d'ARV	Nbre de pairs relais formés sur la stratégie de distribution communautaire d'ARV									X			PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		5 000	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Strat. 3.3.2.3 : Mise en place de la stratégie de synchronisation de prélèvements de la charge virale deux fois par an																

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement
		2025				2026							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
Act. 3.3.2.3.1 : Regrouper les 26 ZS en axes synchronisés	Nbre d'axes de ZS synchronisées			X	X					PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF
Act. 3.3.2.3.2 : Approvisionner une fois par trimestre les intrants de prélèvement et de transport des échantillons dans les ZS	Nbre de ZS avec 0% de rupture de stock en intrants de prélèvement et le transport des échantillons assuré					X	X	X	X	PNMLS, PNLS, DPS, ZS, UCOP+, OAC/OSC, ASNU		PM	Montant Acquis Gvrt Central & PTF

6.2 AXE 4 : REDUCTION DE LA STIGMATISATION, DE LA DISCRIMINATION, DES INEGALITES SOCIALES ET AUTRES OBSTACLES AUX DROITS HUMAINS QUI ENTRAVENT L'ACCES AUX SERVICES VIH/TB

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Zone d'intervention	Responsib le	Montant	Source de financement
		2025				2026							
		T4				T1	T2	T3	T4				
Effet 4.1 : Au moins 90% des PVIH, Populations clés (TG, HSH, PS, UDI, PS, Population carcérale), populations vulnérables (SVS/SVBG, OEV, PVH et patients TB) bénéficient d'une protection sociale adéquate d'ici fin 2027													
Prod. 4.1.1 : 50% PVIH, SVS, des populations clés (PS, HSH, TG, UDI et population carcérale) et patients TB déclarés vulnérables ont accès à la protection sociale d'ici fin 2026													
Strat. 4.1.1.1 : Plaidoyer et mobilisation communautaires auprès des programmes, du Gouvernement et des partenaires en faveur des populations vulnérables.													
Act. 4.1.1.1.1. Mener des plaidoyers auprès des parties prenantes en faveur de la protection sociale des populations vulnérables	Nbre des plaidoyers menés auprès des parties prenantes en faveur de la protection sociale des populations vulnérables en Province	X							X	Province	PNMLS	\$ 1 000	Gouvernement, PTF
Strat. 4.1.1.3 : Extension de la couverture des cliniques juridiques													
Act. 4.1.1.3.1. Appuyer les cliniques juridiques pour la PEC psychosociale, juridique et judiciaires des PVIH et SVS victimes de stigmatisation et discrimination	Nbre des cliniques juridiques appuyées					X			X	Province	PNMLS	\$ 20 000	ONUSIDA, PNUD, UNHCR, UNFPA
Act. 4.1.1.3.2. Identifier et orienter (par les pairs) les cas de violations de DH en lien avec le VIH/VBG vers les cliniques juridiques pour la PEC	Nbre des cas identifiés et orientés vers les cliniques juridiques par les pairs pour la PEC					X	X	X	X	ZS	SR/FM	\$30000	ONUSIDA, PNUD, UNHCR, UNFPA
Strat. 4.1.1.4 : Renforcement des capacités des PVIH, SVS et des populations clés (TS, HSH, TG, et UDI en matière des droits humains													
Act. 4.1.1.4.1 Former les pairs éducateurs, para juristes et leaders communautaires sur les DH et le VIH	Nbre des pairs éducateurs, para juristes et leaders communautaires formés sur les DH et le VIH	X							X	Province	SR/FM	\$ 5 000	ONUSIDA, PNUD, UNHCR, UNFPA
Strat. 4.1.1.5 : Identification et renforcement des capacités des organisations des populations clés dans les provinces où elles vivent dans la clandestinité													
Act. 4.1.1.5.1 Organiser des causeries éducatives avec les associations et pairs éducateurs des populations clés sur leurs droits et devoirs et le renforcement de l'estime de soi	Nbre des causeries éducatives sur les droits et devoirs et le renforcement de l'estime de soi en faveur des populations clés organisées					X			X	ZS	SR/FM	\$ 14 400	ONUSIDA, PNUD, UNHCR, UNFPA
Prod. 4.1.2 : 90% d'indigents parmi les PVIH SVS/SVBG et patients TB ont obtenu une attestation d'indigence d'ici fin 2026													
Strat. 4.1.2.1 : Plaidoyer pour la facilitation de l'obtention du statut d'indigent auprès des Divisions Urbaines des Affaires sociales (DUAS) et Divisions Provinciales (DIVAS)													

Activités	Indicateurs	Chronogramme							Zone d'intervention	Responsable	Montant	Source de financement	
Act. 4.1.2.1.1. Mener des plaidoyers auprès de la DIVAS pour la facilitation de l'obtention de l'attestation d'indigence par les PVVIH, SVS, PVH	Nbre des PVVIH, SVS, PVH facilités à obtenir l'attestation d'indigence	X					X	X		ZS	PNMLS	\$500	Gouvernement
Strat. 4.1.2.2 : Renforcement des capacités des ONG, des acteurs juridiques et judiciaires et des personnes déclarées indigentes pour leur protection sociale et acquisition du revenu minimum (AGR, autonomisation, entrepreneuriat)													
Act. 4.1.2.2.1 Former les associations des PVVIH, des SVS et des PVH sur les approches d'autonomisation socioéconomique	Nbre d'associations de PVVIH, de SVS et de PVH formés					X		X		Province	OSC	\$ 1 500	PTF
Act. 4.1.2.2.2 Fournir un appui en AGR aux PVVIH, aux SVS et aux PVH indigents et autres groupes vulnérables	Nbre des PVVIH, de SVS et PVH bénéficiaires des AGR					X		X		Province	OSC	\$ 2500	PTF
Act. 4.1.2.2.3 Fournir un support nutritionnel et alimentaire aux PVVIH et/ou Tuberculeux malnutris/grabataires	Nbre des PVVIH et/ou Tuberculeux recevant le support nutritionnel et alimentaire					X	X	X	X	Province	OSC	\$ 36 000	PAM
Prod. 4.1.3 : 95% de PVVIH, SVS, SVBG ont un accès gratuit aux services de santé liés au VIH et TB d'ici fin 2026													
Strat. 4.1.3.1 : Plaidoyer pour les mesures d'application effective de la loi n°18/012 du 09 juillet 2018 modifiant et complétant la loi n°08/011 du 14 juillet 2008) Portant protection des droits des PVVIH													
Act. 4.1.3.1.1 Mettre en place et appuyer le fonctionnement du Noyau Plaidoyer VIH en Province	Noyau de plaidoyer mis en place et fonctionnel en Province	X								Province	UCOP+	\$ 1500	PTF
Act. 4.1.3.1.2 Mener des actions de plaidoyer pour l'accès gratuit aux services VIH et TB	Nbre d'actions de plaidoyer menées					X	X	X	X	Province	UCOP+	\$ 1 800	PTF
Strat. 4.1.3.2 : Extension des observatoires pour le suivi de la qualité et de la gratuité des services de soins liés au VIH et à la tuberculose.													
Act. 4.1.3.2.1 Etendre et animer l'Observatoire VIH pour le suivi de la qualité et l'accessibilité des services de santé liés au VIH et à la Tuberculose	Observatoire VIH/ TB étendu et fonctionnel en Province							X		Province	UCOP+	\$ 3 500	PTF
Prod. 4.1.4 : 90% d'OEV ont accès aux ressources nécessaires pour la satisfaction de leurs besoins sociaux de base (alimentaire, médical, juridique, judiciaire, psychologique et scolaire) d'ici fin 2026													
Strat. 4.1.4.1 : Plaidoyer et mobilisation communautaires pour la mise en œuvre effective de la protection sociale des OEV													
Act. 4.1.4.1.1 Assurer le soutien nutritionnel, psychosocial et scolaire des OEV	Nombre des OEV soutenus et scolarisés					X	X	X	X	Province	OSC	\$ 125 000	UNICEF
Act. 4.1.4.1.2 Appuyer la réinsertion socio-professionnelle des OEV (apprentissage des métiers)	Nombre d'OEV appuyés en apprentissage des métiers						X	X	X	Province	OSC	\$ 30 000	UNICEF
Act. 4.1.4.1.3. Assurer la réinsertion familiale des OEV (AGR, médiation, logement, etc.)	Nombre d'OEV réinsérés en famille (AGR, médiation, logement, etc)						X	X	X	Province	OSC	\$ 7 500	UNICEF, PAM, UNFPA
Prod. 4.1.5 : 90% de jeunes PVVIH de 15-24 ans et SVS ont accès aux ressources nécessaires pour leur autonomisation socioéconomique d'ici fin 2026													
Strat. 4.1.5.1 : Renforcement des capacités des jeunes PVVIH et SVS sur la gestion des ressources financières pour leur la réinsertion socioéconomique.													
Act. 4.1.4.5.1 Renforcer les capacités des jeunes PVVIH et SVS sur l'entrepreneuriat, la gestion des AGR et le leadership	Nombre des jeunes PVVIH et SVS formés sur l'entrepreneuriat, la gestion des AGR et le leadership						X	X		Province	OSC	\$ 5 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Act. 4.1.4.5.2. Assurer la formation en métiers et/ou l'appui au démarrage des activités génératrices des revenus (AGR) en faveur des jeunes PVVIH et SVS	Nombre des jeunes PVVIH et SVS appuyés en apprentissage des métiers et en AGR						X	X		Province	OSC	\$ 40 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Zone d'intervention	Responsable	Montant	Source de financement	
Prod. 4.1.6 : 90% de SVS et VBG, ainsi que des victimes des inégalités liées au genre ont accès aux services d'accompagnement psychosocial, de prévention, juridique et judiciaire d'ici fin 2026														
Strat. 4.1.6.1 : Renforcement des capacités des acteurs communautaires et des SVS/VVS et VVBG sur la lutte contre les violences sexuelles et celles basées sur le genre, ainsi que sur les inégalités liées au genre														
Act. 4.1.6.1.1 Renforcement des capacités des femmes en management et leadership organisationnel dans le cadre de la gouvernance de la riposte au VIH et les inégalités liées au genre	Proportion des femmes occupant des postes de coordination des instances de la lutte contre le VIH						X			Province	OSC	\$ 16 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD	
Act. 4.1.6.1.2 Accompagnement psychosociale, médicale, juridique et judiciaire des SVS/VVS et VVBG (Loi sur indemnisation des victimes, .)	Nombre de SVS/VVS et VVBG, ainsi que des victimes des inégalités liées au genre ayant accès aux services d'accompagnement psychosocial, prévention, juridique et judiciaire						X	X	X	X	Province	OSC	\$ 200 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Act. 4.1.6.1.3 Renforcement des capacités des acteurs communautaires sur la lutte contre les violences sexuelles et celles basées	Nbre d'acteurs communautaires capacités sur la lutte contre les violences sexuelles et celles basées	X									Province	PNSR	\$ 28 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Act. 4.1.6.1.4. Vulgariser les textes légaux et conventions relatives aux VBG dans tous les milieux (Convention n°190 sur la Violence et le harcèlement sexuel en milieu du travail, ...)	Nbre de acteurs communautaires capacités et déployés pour la vulgarisation de la loi	X					X	X	X	X	Province	OSC	\$ 39 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Strat. 4.1.6.2 : Renforcement des capacités des prestataires des cliniques juridiques sur l'APS et la protection des droits des PVVIH, PA, populations clés et SVS														
Renforcement des capacités des prestataires des cliniques juridiques sur l'APS et la protection des droits des PVVIH, PA, populations clés et SVS	Nbre des prestataires des cliniques juridiques formés sur l'APS et la protection des droits des PVVIH, PA, populations clés et SVS						X				Province	OSC	\$ 1 500	PNUD
Prod. 4.1.7 : 90 % de femmes, hommes, filles et garçons sont touchés par les programmes de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB d'ici fin 2026														
Strat. 4.1.7.1 : Mobilisation communautaire pour la promotion des normes sociales équitables entre les sexes et l'égalité des sexes.														
Act. 4.1.7.1.1. Développement de programmes de CCSC sur la promotion de l'égalité de genre dans le contexte du VIH et de la TB	Nombre des personnes touchées par le programme de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB						X	X	X	X	Province	OSC	\$ 120 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Strat. 4.1.7.3 : Renforcement des capacités des acteurs des organisations communautaires sur les inégalités liées au genre et DH dans le contexte de VIH/TB.														
Act. 4.1.7.3.1. Former les organisations des PVVIH et des populations clés (PS, MSM, UDI) sur les inégalités liées au genre et DH dans le contexte de VIH/TB	Nbre d'organisations des PVVIH et des populations clés formés sur les inégalités liées au genre et DH dans le contexte de VIH/TB						X				Province	OSC	\$ 4 500	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Act. 4.1.7.3.2. Former le personnel de santé, les leaders religieux, communautaire, d'opinion, les forces de l'ordre sur l'éthique médicale liées au VIH et en particulier aux populations clés et le respect des DH	Nbre de prestataires de soins, des leaders religieux, communautaires, de forces de l'ordre de l'ordre (PNC, FARDC, ANR) formés							X			Province	OSC	\$ 13 500	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD

Activités	Indicateurs	Chronogramme								Zone d'intervention	Responsable	Montant	Source de financement
Effet 4.2 : La discrimination et la stigmatisation à l'encontre de PVVIH (16%) , des Populations clés (TG : 39% : HSH : 28%, PS : 36%, UDI(36%), PS, Population carcérale), SVS/SVBG, OEV, PVH et les patients TB sont réduites à moins 5% dans la communauté d'ici à 2028													
Prod. 4.2.2 : 95% de cas des PVVIH, des Populations clés (transgenre, HSH, UDI, PS, Population carcérale), SVS/SVBG, OEV, PVH et patients TB discriminés et violentés dans les différents milieux bénéficiant des services psychosocial, juridique et de l'assistance judiciaire d'ici à 2026													
Strat. 4.2.2.1 : Renforcement de l'accompagnement communautaire (éducation juridique, dénonciation, accompagnement psychosocial, référencement vers les structures de prise en charge (FOSA, Centres conviviaux, Cliniques juridiques) des PVVIH, populations clés, patients TB et personnes vulnérables par les Para juristes et Pairs éducateurs													
Act. 4.2.2.1.1. Former les acteurs communautaires (Para juristes, PE, leaders communautaires, etc) sur les DH et le VIH	Nbre d'acteurs communautaires formés sur les DH et VIH						X			Province	OSC	\$ 28 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Act. 4.2.2.1.2. Conscientiser et sensibiliser les groupes cibles (PVVIH, SVS) sur les DH en lien avec le VIH et la TB et aux mécanismes de plaintes	Nbre des PVVIH et SVS conscientisés et sensibilisés sur les DH en lien avec le VIH et la TB						X	X	X	Province	OSC	\$ 80 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Act. 4.2.2.1.3. Etendre et animer l'Observatoire VIH pour le suivi de la qualité et l'accessibilité des services de santé liés au VIH et à la Tuberculose	Observatoire VIH/ TB étendu et fonctionnel en Province						X			Province	OSC	\$ -	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD
Strat. 4.2.2.5 : Renforcement des capacités des Magistrats, des Forces de l'ordre (Police, Armée) et personnel pénitentiaire en matière de prévention, de protection sociale et juridique des groupes vulnérables pour la riposte aux actes et abus des Droits Humains et à la violence en lien avec le VIH-TB													
Act. 4.2.2.5.1. Former les Magistrats, les Forces de l'ordre (Police, Armée) et personnel pénitentiaire en matière de prévention, de protection sociale et juridique des groupes vulnérables dans le contexte du VIH	Nbre des Magistrats, hommes et femmes en uniformes et personnel pénitentiaire formés en matière de prévention, de protection sociale et juridique des groupes vulnérables dans le contexte du VIH							X		Province	OSC	\$ 15 000	PNUD
Prod. 4.2.3 : 100% de Populations clés, PVVIH, SVS, SVBG et patients TB ont accès aux notions de base sur leurs droits et devoirs d'ici 2026													
Strat. 4.2.3.1 : Sensibilisation et mobilisation communautaire sur les droits et devoirs des groupes vulnérables en lien avec le VIH et TB (Populations clés, PVVIH, SVS, SVBG et patients TB Population carcérale).													
Act. 4.2.3.1.1. Organiser des causeries éducatives avec les associations et pairs éducateurs des populations clés et groupes vulnérables en lien avec le VIH sur leurs droits et devoirs et le renforcement de l'estime de soi	Nbre des causeries éducatives sur les droits et devoirs et le renforcement de l'estime de soi en faveur des populations clés organisées						X	X	X	ZS	SR/FM	\$ 30 000	UNICEF, PAM, ONUSIDA, UNHCR, PNUD

6.3 AXE V : SOUTIEN A LA MISE EN ŒUVRE DU PSN 2023-2027

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025		2026								
		T4	T1	T2	T3	T4						
Les engagements pris par les organes de pilotage et de décision sont respectés à 80% d'ici à 2027												
Prod. 5.1.1 (PSN) : Le fonctionnement des organes de pilotage est passé de 20 à 80% d'ici à 2027												
Le fonctionnement des organes de pilotage est passé de 10 à 40% d'ici à 2025												
Strat. 5.1.1.1 : Plaidoyer pour la mise en application effective de l'Ordonnance présidentielle numéro 11/023 du 18 mars 2011 modifiant et complétant le décret numéro 04/029 du 17 mars 2004 portant création et organisation du PNMLS.												
Act. 5.1.1.1.1 : Organiser les séances de travail avec les responsables de Différents secteurs (10 secteurs) et les organisations à base communautaires sur l'application effective de l'Ordonnance présidentielle numéro 11/023 du 18 mars 2011	Nbre des responsables rencontrés L'ordonnance est mise en œuvre	X	X			X				PNMLS, PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	20 000	
Strat. 5.1.1.2 : Plaidoyer, lobbying et mobilisation des APA pour la tenue des réunions des organes de pilotage (CNMLS, CPMLS, CLMLS) à tous les niveaux et le suivi de l'exécution des recommandation												
Act. 5.1.1.2.1 : Redynamiser les cellules de LCS au niveau de l'Assemblée Provinciale et du Gouvernement	Rapports des réunions des cellules de LCS disponibles	X	X	X						PNMLS, PNLS, Gouvernement provincial Agences UN, ONGI et ONGD	5 000	A mobiliser
Act. 5.1.1.2.2 : Organiser les réunions semestrielles du CPMLS	Rapports des réunions du CPMLS disponibles		X	X		X			X	PNMLS, PNLS, Gouvernement provincial Agences UN, ONGI et ONGD	4 000	A mobiliser
Strat. 5.1.1.3 : Plaidoyer pour l'implication des décideurs à participer pleinement dans tous les processus de planification pour garantir l'appropriation et une riposte efficace au VIH.												
Act. 5.1.1.3.1 : Organiser les séances de travail avec les responsables De différents secteurs (10 secteurs), Communautaires et APA pour leur implication dans la planification de la riposte au VIH.	Rapport sur le niveau d'implication et d'appropriation de la réponse au VIH des différents secteurs, des Communautaires et APA		X		X	X			X	PNMLS, Gouvernement provincial PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	2 000	A mobiliser
Act. 5.1.1.3.2 : Organiser les réunions de la Task-Force et les réunions sectorielles	Rapports des réunions de la Task-force et des réunions sectorielles disponibles			X						PNMLS, Gouvernement provincial PNLS, Agences UN, ONGI et ONGD	4 000	A mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme										Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement	
		2025					2026									
						T4	T1	T2	T3	T4						
									X							
Prod. 5.1.2 (PSN) : Les résolutions / recommandations prises lors des réunions des organes de pilotage sont suivies d'ici à 2027																
Les résolutions / recommandations prises lors des réunions des organes de pilotage sont suivies d'ici à 2025																
Strat. 5.1.2.1 : Développement d'une feuille de route pour la mise en œuvre et le suivi de résolutions prises lors de tenue des réunions des organes de pilotage.																
Act. 5.1.2.1.1 : Élaborer la feuille de route pour la mise en œuvre et le suivi des résolutions prises lors des réunions des organes de pilotage	Feuille de route développée							X		X	PNMLS, Gouvernement provincial PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOJ, CIC, CIELS		5 000	A mobiliser		
Strat. 5.1.2.2 : Mise en place d'un mécanisme de rapportage périodique sur le niveau d'implémentation des résolutions/recommandations prises lors des réunions des organes de pilotage.																
Act. 5.1.2.2.1 : Organiser les missions de supervision et suivi conjointes des activités sur le terrain	Rapports des missions réalisés disponibles							X		X	PNMLS, PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOJ, CIC, CIELS		10 000	A mobiliser		
Le niveau de financement est augmenté de 30 à 80% par rapport aux besoins du PSN-VIH d'ici à 2027																
Prod. 5.2.1 (PSN) : Les fonds internes passent de 3 à 45 % à travers les mécanismes innovants pour le financement durable de la riposte (Partenariat Public – Privé & création d'un fonds spécial sida provincial) d'ici à 2027																
Les fonds internes passent de 10 à 50 % à travers les mécanismes innovants pour le financement durable de la riposte (Partenariat Public – Privé & création d'un fonds spécial sida provincial) d'ici à 2025																
Strat. 5.2.1.1 : Renforcement du partenariat public-privé pour l'appui des entreprises dans la réponse au VIH.																
Act. 5.2.1.1.1 : Élaborer un <i>Memorandum of Understanding</i> » (MOU) pour consolider le Partenariat Public – Privé	MOU /PPP développé,			X						X	PNMLS, Gouvernement provincial Entreprises locales PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOJ, CIC, CIELS	Province	5 000	A mobiliser		
Act. 5.2.1.1.2 : Mener le plaidoyer auprès du secteur privé pour la mobilisation des ressources pour la lutte contre le VIH	Nombre d'entreprises et financement mobilisés	X						X			PNMLS, Gouvernement provincial Entreprises locales PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOJ, CIC, CIELS	Province	3 000	A mobiliser		
Strat. 5.2.1.2 : Plaidoyer pour la mise en application de la loi portant sur la redevance et la responsabilité sociale des Entreprises.																

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement			
		2025			2026								
				T4	T1	T2					T3	T4	
Act. 5.2.1.2.1 : Organiser des réunions de concertation avec les entreprises pour concrétiser leur engagement dans l'application de la loi sur leur redevance et RS	Nombre d'entreprise engagées dans l'application de la loi	X			X		X			PNMLS, Gouvernement provincial Entreprises locales PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	Province	4 000	A mobiliser
Act. 5.2.1.2.2 : Élaborer un kit (agenda et modules) de briefing des entreprises sur la loi portant sur leur redevance et leur responsabilité sociale	Nombre de kit de briefing élaborés et diffusés % de ressources mobilisées		X					X		PNMLS, Gouvernement provincial Entreprises locales PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	Province	2 000	A mobiliser
Strat. 5.2.1.3 : Plaidoyer pour la création et la mise en œuvre effective de fonds sida.													
Act. 5.2.1.3.1 : Organiser des réunions de concertation avec les Autorités du bureau de l'Assemblée Provinciale pour la création d'un fonds spécial sida provincial	Fonds Spécial Sida provincial mise en place		X	X						PNMLS, Gouvernement provincial Entreprises locales PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.2.1.4 : Plaidoyer pour l'accroissement de la part du Budget de l'État alloué au VIH en prenant en compte les besoins de Ministères clés impliqués dans la réponse au VIH sida tant au niveau central et provincial.													
Act. 5.2.1.4.1 : Élaborer le PAO 2024 - 2025 et le budget VIH et le soumettre au Gvt Provincial pour le financement	PAO 2024-2025 et le Budget élaborés et soumis au GT Provincial % de financement approuvé	X								PNMLS, PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	Province	2 500	Acquis ONUSIDA, OMS
Act. 5.2.1.4.2 : Mener le plaidoyer auprès de l'Assemblée Provinciale/Gouvernement Provincial pour l'accroissement de la part du Budget de l'État alloué au VIH	% accroissement du budget de l'état alloué au VIH		X			X				PNMLS, PNLS, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACOF, CIC, CIELS	Province	2 500	A mobiliser
Prod. 5.2.2 (PSN) : Le décaissement du budget de l'État alloué aux interventions de la riposte au VIH passe de 10% à 100% d'ici à 2027													
Le décaissement du budget de l'État alloué aux interventions de la riposte au VIH passe de 10 % à 50 % d'ici à 2025													

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025		2026								
		T4	T1	T2	T3	T4						
Strat. 5.2.2.1 : Plaidoyer pour le décaissement effectif du financement de l'État alloué à la riposte au VIH au niveau provincial (y compris les fonds de contrepartie)												
Act. 5.2.2.1.1 : Assurer le suivi de décaissement de fonds alloués aux activités de LCS auprès des Autorités/Décideurs	% de décaissements des fonds alloués Rapports des missions de suivi réalisées	X		X	X		X	X	PNMLS, PNLs, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACON, CIC, CIELS	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.2.2.2 : Plaidoyer pour l'effectivité de l'application des budgets Programmes												
Act. 5.2.2.2.1 : Organiser les réunions de concertation et d'évaluation sur la gestion des ressources allouées au VIH dans la province	Rapports d'évaluation de la gestion des ressources alloués au VIH	X		X		X		X	PNMLS, PNLs, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACON, CIC, CIELS	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.2.2.3 : Allègement des procédures de décaissement des fonds du trésor public.												
Act. 5.2.2.3.1 : Organiser les réunions de concertation avec le Gouvernement Provincial pour simplifier les procédures de décaissement des fonds du trésor public	Procédures simples de décaissement des fonds du trésor public développés	X			X				PNMLS, PNLs, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACON, CIC, CIELS	Province	2 000	A mobiliser
Act. 5.2.2.3.2 : Diffuser les procédures simplifiées	Procédures simples diffusés aux parties prenantes	X				X			PNMLS, PNLs, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACON, CIC, CIELS	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.2.2.4 : Plaidoyer pour la mise en place d'un mécanisme dynamique et souple de passation des marchés publics.												
Act. 5.2.2.4.1 : Organiser les réunions de concertation avec le Gouvernement pour la mise en place d'un mécanisme dynamique et souple de passation des marchés publics.	Mécanisme dynamique et souple de passation des marchés publics mise en place et diffusé	X					X		PNMLS, PNLs, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACON, CIC, CIELS	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.2.2.5 : Renforcement des capacités des acteurs de la riposte au VIH à tous les niveaux pour la gestion adéquate des fonds mobilisés.												
Act. 5.2.2.5.1 : Former des acteurs de LCS sur la gestion adéquate des fonds mobilisés	Nombre d'acteurs de LCS formés sur la gestion adéquate des fonds		X				X		PNMLS, PNLs, ONUSIDA, UCOP+, FOSI, RACON, CIC, CIELS	Province	2 000	A mobiliser
Prod. 5.2.3 (PSN) : Le fonds externe pour la mise en œuvre du PSN est passé de 27 à 35% d'ici à 2027												
Le fonds externe pour la mise en œuvre du PSN est passé de 10 à 20 % d'ici à 2025												

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement				
		2025		2026										
			T4	T1	T2	T3					T4			
Strat. 5.2.3.1 : Plaidoyer pour une mobilisation supplémentaire des ressources externes. .														
Act. 5.2.3.1.1 : Organiser une table ronde avec les PTF pour la mobilisation supplémentaire des ressources externes pour les besoins non couvert (GAP).	% Ressource supplémentaire mobilisés		X					X			PNMLS, Gouvernement Provincial ONUSIDA, ASNU, PTF, ONGi	2 000	A mobiliser	
Strat. 5.2.3.2 : Mobilisation des ressources externes pour la lutte contre les Hépatites virales B et C chez les PVVIH.														
Act. 5.2.3.2.1 : Développer des projets pour mobiliser les ressources externes pour la lutte contre les Hépatites B et C chez les PVVIH	% Ressource supplémentaire mobilisés	X						X			PNMLS, Gouvernement Provincial ONUSIDA, ASNU, PTF, ONGi	2 000	A mobiliser	
Strat. 5.2.3.3 : Renforcement de mécanisme de suivi et de contrôle des ressources mobilisées auprès de PTF.														
Act. 5.2.3.3.1 : Organiser les réunions de concertation et d'évaluation sur le suivi et la gestion des ressources mobilisées auprès de PTF	Rapport de gestion des ressources mobilisés et % de capacité d'absorption	X						X			PNMLS, ONUSIDA,	2 000	A mobiliser	
Act. 5.2.3.3.2 : Assurer le suivi financier auprès des PTF	Rapport de suivi Financier auprès des PTF	X						X			PNMLS, ONUSIDA	1 000		
Prod. 5.2.4 (PSN) : La prise en compte du VIH dans le financement alloué aux autres épidémies et crises humanitaires														
La prise en compte du VIH dans le financement alloué aux autres épidémies et crises humanitaires														
Strat. 5.2.4.1 : Plaidoyer pour la mise en place d'un cadre de concertation intégrateur à tous les niveaux en cas d'autres épidémies et crises humanitaires														
Act. 5.2.4.1.1 : Développer un cadre formel de concertation pour l'intégration, le suivi et l'évaluation de la réponse au VIH/Sida en situation de crise humanitaire	Cadre de concertation mise en place Les interventions sur le VIH sont intégrées Dans le HRP/ HNO du Nord-Kivu	X									PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	1 000	A mobiliser
Act. 5.2.4.1.2 : Organiser les réunions mensuelles pour renforcer la collaboration entre les programmes nationaux de lutte contre le sida et les acteurs humanitaires	Rapport des réunions sur la réponse VIH intégrée	X			X			X	X		PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.2.4.2 : Renforcement des mécanismes de contrôle et mutualisation des ressources dans un contexte humanitaire														
Act. 5.2.4.2.1 : Continuer le plaidoyer pour la mise en œuvre des directives IASC sur l'intégration du VIH dans la réponse humanitaire	Nombre de clusters ayant intégré les interventions sur le VIH dans leur plan de réponse Humanitaires	X						X			PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	2 000	A mobiliser
Strat. 5.2.4.3 : Développement des stratégies et d'approches d'intervention pour l'atteinte des résultats VIH dans un contexte d'épidémie et de crise humanitaire														

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025			2026							
				T4	T1	T2					T3	T4
Act. 5.2.1.4.3 : Développer et mettre en œuvre le plan opérationnel provincial intégré (humanitaire) de lutte contre le VIH/SIDA	PO intégré développé et diffusé Rapport périodique de mise en œuvre	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	100 000	A mobiliser
L'information stratégique sur le VIH est produite et utilisée de façon régulière par les acteurs engagés dans la riposte au VIH (de 40 à 100%) à tous les niveaux à d'ici à 2017												
Prod. 5.3.1 (PSN) : Le circuit d'information dans la remontée des données est fonctionnel de manière optimale (de 40 à 100%) d'ici 2027												
Le circuit d'information dans la remontée des données est fonctionnel de manière optimale (de 20 à 50%) d'ici 2025												
Strat 5.3.1.1 : Renforcement des capacités institutionnelles et techniques dans la gestion des informations dans tous les secteurs et à tous les niveaux												
Act. 5.3.1.1.1 : Organiser des ateliers trimestriels sur la gestion des informations, des membres de cellules LCS	Nombre des membres de cellules LCS formés sur la gestion des informations	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS PNLS, Agences UN ONGN/OSC	Province	20 000	A mobiliser
Act. 5.3.1.1.2 : Opérationnaliser l'unité suivi - évaluation à tout le niveau	Rapports de l'unité suivi - évaluation	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, gences UN ONGN/OSC Gvt Prov	Province	5 000	A mobiliser
Strat 5.3.1.2 : Redynamisation des Task-forces multisectorielles suivi et évaluation à tous les niveaux												
Act. 5.3.1.2.1 : Organiser des réunions trimestrielles du Task-Force multisectorielle de S&E	Rapport des réunions Task-Force multisectorielle de S&E	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, Agences UN ONGIONGN/OSC Gvt Prov	Province	4 000	A mobiliser
Strat 5.3.1.3 : Développement d'un plan de S&E contenant des indicateurs prioritaires.												
Act. 5.3.1.3.1 : Élaborer un plan de S&E du PO 2024-2025 provincial contenant des indicateurs prioritaires	Plan de S&E du PAO provincial élaboré	X							PNMLS, Agences UN O NGIONGN/OSC Gvt Prov	Province	1 000	A mobiliser
Act. 5.3.1.3.2 : Élaborer les outils de collecte de données aux parties prenante	Outils de collecte de données disponibles	X	X						PNMLS, Agences UN ONGIONGN/OSCGvt Prov	Province	3 000	A mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement			
		2025		2026									
				T 4	T 1	T 2					T 3	T 4	
Strat 5.3.1.4 : Appui à la base de données multisectorielle pour un fonctionnement optimal.													
Act. 5.3.1.4.1 : Former les acteurs LCS pour la collecte et gestion des données	Nbre des acteurs formés sur la collecte et la gestion des données		X							PNMLS, Agences UN O NGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	3 000	A mobiliser
Act. 5.3.1.4.2 : Analyser et compiler les données issues des parties prenantes pour alimenter la base des données multisectorielles	La base des données multisectorielles disponible et opérationnelle			X				X		PNMLS, Agences UN O NGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	5 000	A mobiliser
Prod. 5.3.2 (PSN) : Les évidences qui soutiennent la régularité des recherches opérationnelles sont réalisées													
Les évidences qui soutiennent la régularité des recherches opérationnelles sont réalisées													
Strat. 5.3.2.1 : Développement d'un plan de recherche basé sur les besoins prioritaires de la riposte.													
Act. 5.3.2.1.1 : Organiser un atelier pour l'élaboration d'un plan de recherche basé sur les besoins prioritaires de la riposte.	Plan de recherche basé sur les besoins prioritaires de la riposte développé et disponible	X					X			PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	2 000	A mobiliser
Strat. 5.3.2.2 : Actualisation des enquêtes à portée nationale (EDS, PHIA, IBBS, Cartographie et estimation des tailles KP/adolescents et jeunes, REDES, etc.)													
Act. 5.3.2.2.1 : Actualiser la Cartographie et l'estimation des tailles des KP/PVVIH en situation de crise humanitaire/adolescents et jeunes	La cartographie et l'estimation des tailles des KP/PVVIH en situation de crise humanitaire /adolescents et jeunes actualisées		X						X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov		20 000	A mobiliser
Strat. 5.3.2.3 : Régularisation d'audit de qualité et validation des données dans tous les secteurs													
Act. 5.3.2.3.1 : Organiser les ateliers trimestriels d'audits de qualité et validation des données dans tous les secteurs	Données sectorielles validées	X	X	X	X	X	X	X	X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC		1 000	A mobiliser
Prod. 5.3.3 (PSN) : Les acteurs dans la riposte au VIH accèdent et utilisent les données programmatiques et d'enquêtes d'ici 2027													
Les acteurs dans la riposte au VIH accèdent et utilisent les données programmatiques et d'enquêtes d'ici 2025													

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement			
		2025		2026									
				T4	T1	T2					T3	T4	
Strat 5.3.3.1 : Développement des mécanismes d'accès aux données et à leur exploitation (analyses des besoins des données)													
Act. 5.3.3.1.1 : Organiser les réunions de lancement et de validation des rapports des évaluations et des enquêtes entreprises	Nombre de rapports publiés				X				X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC	Province	3 000	A mobiliser
Act. 5.3.3.1.2 : Publier et diffuser les rapports des évaluations et des enquêtes disponibles sur le site du PNMLS	Nombre ou % de partie prenantes ayant accès aux rapports publiés				X				X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC	Province	1 000	A mobiliser
L'opérationnalisation de la coordination multisectorielle passe de 40 à 100% d'ici à 2027													
Prod. 5.4.1 (PSN) : Les organes de coordination implantent les secteurs à tous les niveaux d'ici 2027													
Les organes de coordination implantent les secteurs à tous les niveaux d'ici 2025													
Strat 5.4.1.1 : Vulgarisation des documents d'orientation des secteurs (Rôles et Responsabilités de Secteurs, recadrage ainsi que les outils de suivi et évaluation)													
Act. 5.4.1.1.1 : Actualiser et vulgariser les documents d'orientation des secteurs (Rôles et Responsabilités de Secteurs, recadrage ainsi que les outils de suivi et Évaluation)	Les documents d'orientation des secteurs sont actualisés et vulgarisés (Rapport de vulgarisation)		X	X				X	X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Secteur public et privé	Province	3 000	A mobiliser
Strat 5.4.1.2 : Plaidoyer auprès des Ministères tant au niveau national que provincial pour la signature des arrêtés de création des comités sectoriels et de nomination des animateurs													
Act. 5.4.1.2.1 : Appuyer techniquement l'installation du SEL/PNMLS pour la coordination des activités LCS dans le Grand Nord	Les SEL/ PNMLS (BENI/BUTEMBO) pour la coordination des activités LCS sont installés			X	X					PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Butembo/ Beni	2 500	A mobiliser
Strat 5.4.1.3 : Plaidoyer auprès de Secrétaires Généraux et les chefs de divisions provinciales de l'administration publique pour leur implication effective dans l'opérationnalisation des comités sectoriels													
Act. 5.4.1.3.1 : Organiser les séances de travail avec les chefs de divisions provinciales de l'administration publique pour leur implication effective dans l'opérationnalisation des comités sectoriels	Nbre de comité sectoriel opérationnel		X		X			X	X	PNMLS, Agences UN ONGI ONGN/OSC Gvt Prov	Province	3 000	A mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement	
		2025		2026							
		T4	T1	T2	T3	T4					
Strat 5.4.1.4 : Accompagnement des secteurs dans l'élaboration de leurs plans sectoriels, opérationnels et de mobilisation des ressources											
Act. 5.4.1.4.1 : Appuyer techniquement et financièrement l'élaboration des plans d'action opérationnels des cellules de LCS et la mobilisation de fonds internes	Plan d'action opérationnel de LCS des cellules sectorielles élaboré % de ressource mobilisés	X							Province	5 000	A mobiliser
Strat 5.4.1.5 : Appui des secteurs dans la mise en place des mécanismes garantissant la redevabilité, la traçabilité, transparence et la reddition des comptes.											
Act. 5.4.1.5.1 : Former les différents secteurs de LCS sur la gestion de ressources en termes des mécanismes garantissant la redevabilité, la traçabilité, transparence et la reddition des comptes.	Rapport financier des secteurs de LCS	X		X		X	X		Province	5 000	A mobiliser
La composante communautaire et privée fonctionne de manière optimale de 40 à 100% pour une riposte efficace au VIH d'ici à 2027											
Prod. 5.5.1 (PSN) : Le cadre de coordination multisectorielle des OSC (ANORS) est opérationnel											
Le cadre de coordination multisectorielle des OSC (ANORS) est opérationnel											
Strat. 5.5.1.1 : Appui au cadre de coordination des OSC et leurs comités provinciaux dans l'élaboration des documents normatifs (manuel de gestion, plans opérationnels des interventions communautaires, outils de collecte, canevas de rapportage, etc.)											
Act . 5.5.1.1.1 : Apporter un appui institutionnel à ANORS N-Kivu y compris les aux OAC, OSC et les cellules selon les besoins	Manuel de gestion, les plans opérationnels des interventions communautaires, les outils de collecte, le canevas de rapportage développés	X	X	X		X	X	X		10 000	A mobiliser
Act . 5.5.1.2.2 : Mettre en place les comités locaux d'ANORS sous le leadership de l'Adm. de Territoire.	Comités locaux mis en place					X	X	X	Province	10 000	A mobiliser
Act . 5.5.1.2.3 : Appuyer la participation des membres d'ANORS à la formation des formateurs sur le CLM	Nbre de personnes formés en CLM	X							Province	10 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.2 : Renforcement des capacités techniques et gestionnaires de la faitière pays (ANORS) pour la coordination des OSC et des interventions communautaires											
Act . 5.5.1.2.1 : Mettre en place le comité provincial d'ANORS sous le leadership du Gouverneur de Province	Comité provincial d'ANORS mis en place	X							Province	2 000	A mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025		2026								
				T4	T1	T2					T3	T4
Act . 5.5.1.2.2 : Appuyer la participation des membres d'ANORS à la formation des formateurs sur le CLM	Nbre de personnes formés en CLM	X							PNMLS, ANORS, ONUSIDA			
Act . 5.5.1.2.4 : Organiser les ateliers de renforcement des capacités en faveur des gestionnaires de faitières (Prov)	Nombre de gestionnaire des faitières formés	X		X					PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communau-taires et confessions religieuses	Province	5 000	A mobiliser
Act . 5.5.1.2.5 : Organiser les réunions mensuelles et trimestrielles de coordination des activités de la société civile	Rapports de réunions mensuelles disponibles	X	X	X	X		X	X	PNMLS, ANORS ASNU ONGI	Province	5 000	A mobiliser
Act. 5.5.1.2.6 : Participer aux missions conjointes avec les programmes nationaux et les partenaires pour la supervision, suivi et évaluation des activités communautaires	Rapport de missions mensuelles disponibles	X	X	X	X		X	X	PNMLS, ANORS ASNU ONGI	Province	5 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.3 : Plaider en faveur d'un environnement et d'une programmation propices à la levée des obstacles à l'accès au service VIH												
Act . 5.5.1.3.1 : Organiser les réunions trimestrielles avec les prestataires, responsables de différentes structures sanitaires et ZS	Les obstacles à l'accès au service VIH sont levés	X	X				X		PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	5 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.4 : Appui aux OSC et aux communautés pour le contrôle régulier du niveau d'accès aux services VIH et leur qualité pour les PVVIH												
Act . 5.5.1.4.1 : Mettre à la disposition des OSC et communauté des outils pour le contrôle régulier du niveau d'accès aux services de soins et de leur qualité dans les structures	Rapport mensuel de contrôle du niveau d'accès aux services de soins et de leur qualité dans les structures	X	X	X	X		X	X	UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	12 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.5 : Mise en place d'un mécanisme de production d'informations stratégiques à base communautaire												
Act . 5.5.1.5.1 : Actualiser et diffuser l'outil de collecte des données à base communautaire	Rapport des données stratégiques à base communautaire disponible	X	X	X	X		X	X	UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	2 000	A mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme										Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025					2026										
					T4	T1	T2	T3	T4								
Act. 5.5.1.5.2 : Appuyer et redynamiser les canaux de communication et d'information (groupes Whatsapp, U-Report...) pour le partage des informations stratégiques à base communautaire	Rapport des données à base communautaire disponible sur les canaux informel groupes Whatsapp, U-Report...)				X								X	UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communau-taires et confessions religieuses	Province	1 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.6 : Appui aux communautés dans les actions de proximité visant leur responsabilisation dans la riposte au VIH/SIDA.																	
Act . 5.5.1.6.1 : Appuyer financièrement les communautés dans les actions de proximité	Nbre de personnes touchées par les séances de causeries éducatives	X	X	X	X					X	X	X	X	UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	10 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.7 : Appui aux mécanismes renforçant la recevabilité, la traçabilité, la transparence et la reddition des comptes.																	
Act. 5.5.1.7.1 : Former les organisations communautaires sur la gestion de ressources en termes de la redevabilité, la traçabilité, la transparence et la reddition des comptes.	Rapports financiers des OSC	X	X	X										UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	5 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.8 : Accompagnement des communautaires dans l'actualisation de la cartographie des intervenants et des interventions dans la riposte au VIH.																	
Act. 5.5.1.8.1 : Appuyer techniquement et financièrement l'élaboration de la cartographie des intervenants et interventions dans la riposte au VIH	La cartographie des intervenants et interventions dans la riposte au VIH disponible	X												UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	5 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.9 : Accompagnement des communautaires dans la mobilisation de ressources nécessaires aux interventions de la riposte.																	
Act. 5.5.1.9.1 : Appuyer techniquement les OAC, OSC et les Cellules dans la formulation des projets, mobilisation et gestion des ressources	Nbre de projets des OAC / OSC/ Cellule financés par les PTF	X	X	X	X					X	X	X	X	UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	5 000	A mobiliser
Strat. 5.5.1.10 : Renforcement des capacités des communautaires pour un accès facile aux ressources et leur utilisation rationnelle ainsi que dans la mise en œuvre des interventions.																	

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement			
		2025		2026									
				T4	T1	T2					T3	T4	
Act. 5.5.1.10.1 Former les OAC/OASC et les cellules sur la mobilisation et l'utilisation des rationnelle de ressources locales	Rapports techniques et financiers sur la mise en œuvre de leurs interventions de lutte contre le SIDA	X	X							UCOP+, RACOJ PNMLS, ANORS ASNU ONGI Communautaires et confessions religieuses	Province	5 000	A mobiliser
Prod. 5.5.2 (PSN) : Le secteur privé est bien coordonné et fonctionne de façon efficace pour une riposte optimale au VIH													
Le secteur privé est bien coordonné et fonctionne de façon efficace pour une riposte optimale au VIH													
Strat. 5.5.2.1 : Redynamisation de la CIELS pour une action coordonnée en faveur de la réponse au VIH													
Act. 5.5.2.1.1 : Organiser les séances de travail avec les différents points focaux des entreprises para étatiques et privés	Nbre d'entreprise ayant un plan d'action de lutte contre le SIDA	X	X							PNMLS, ANEP, FEC ONUSIDA FEC Secteurs publics	Province	2 000	A mobiliser
Strat. 5.5.2.2 : Renforcement technique et financière de la CIELS et des structures de coordination pour une réponse au VIH dans le secteur privé plus efficace et mieux coordonnée													
Act. 5.5.2.2.1 : Appuyer techniquement et financièrement la CIELS et les structures de coordinations pour une réponse plus efficace et mieux coordonnée	Rapport de la mise en œuvre efficace et coordonnée des plans d'action de lutte contre le SIDA du secteur privée et des structures de coordination	X		X					X	PNMLS, ANEP, FEC ONUSIDA FEC Secteurs public	Province	5 000	A mobiliser
La couverture du système sanitaire est augmentée et la gestion des achats et des stocks est renforcée pour réduire les ruptures des stocks de médicaments et produits de santé													
Prod. 5.6.1 (PSN) : L'implantation du réseau des laboratoires est étendue pour améliorer le diagnostic de manière optimale													
L'implantation du réseau des laboratoires est étendue pour améliorer le diagnostic de manière optimale													
Strat. 5.6.1.1.: Les laboratoires pour le suivi biologique et Immunologique sont suffisamment implantés et les services de qualités sont offerts													
Act. 5.6.1.1.1 : Mener le plaidoyer auprès des autorités provinciales pour l'opérationnalisation du laboratoire provincial pour le suivi biologique	Le laboratoire pour le suivi biologique et Immunologique est opérationnel et offre les services de qualités	X	X							PNMLS DPS/PNLS ONUSIDA	Province	5 000	A mobiliser
Strat, 5.6.1.2 : Appui à l'extension du réseau des laboratoires pour le suivi biologique et immunologique													
Act. 5.6.1.2.1 : Mener le plaidoyer auprès des autorités provinciales pour l'extension du réseau des laboratoires pour le suivi biologique et immunologique au niveau de la province	Le laboratoire pour le suivi biologique et Immunologique est opérationnel au niveau des HGR	X	X							PNMLS DPS/PNLS ONUSIDA	Province	2 000	A mobiliser
Strat, 5.6.1.3 : Appui à l'amélioration de la qualité des services de laboratoires VIH disponibles à tous les niveaux													

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025		2026								
				T4	T1	T2					T3	T4
Act. 5.6.1.3.1 : Plaidoyer pour assurer la maintenance régulière des équipements et accessoire de laboratoire et l'approvisionnement en intrants	Nbre de laboratoire équipé et opérationnel	X	X		X			X	PNMLS DPS/PNLS ONUSIDA	Province	2 000	A mobiliser
Act. 5.6.1.3.2 : Mener le plaidoyer pour appuyer le programme, les HGRs en matériels, y compris le renforcement des capacités de prestataires	Le personnel de laboratoire est qualifié, le matériel, les intrants sont disponibles	X		X		X			PNMLS DPS/PNLS ONUSIDA	Province	2 000	A mobiliser
Prod. 5.6.2 (PSN) : La gestion des achats et des stocks est améliorée afin de rendre disponible les médicaments de qualité et en quantité suffisantes d'ici à 2027												
La gestion des achats et des stocks est améliorée afin de rendre disponible les médicaments de qualité et en quantité suffisantes d'ici à 2025												
Strat 5.6.2.1 : Renforcement de capacités des membres des UTGL nationale et provinciale et les doter des outils de travail.												
Act. 5.6.2.1.1 : Former / Recycler les prestataires (membre de l'UTGL provinciale) sur la gestion des médicaments et autres intrants de santé	Nbre de rupture de stock des médicaments et autres intrants de santé	X						X	PNMLS DPS/PNLS ONUSIDA	Province	5 000	A mobiliser
Act. 5.6.2.1.2 : Actualiser et disponibiliser les outils de gestion de GAS	Les outils du plan GAS actualisés disponibles	X	X				X	X	PNMLS DPS/PNLS ASNU ERASME CORDAID	Province	5 000	A mobiliser
Strat 5.6.2.2 : Renforcement du cadre de coordination (groupes de travail) médicaments dans les DPS y incorporer les experts en chaîne d'approvisionnement												
Act. 5.6.2.2.1 : Redynamiser les activités du groupe de travail GAS et impliqués les partenaires clés qui sont dans la LCS	Rapport des réunions du groupe de travail GAS	X							PNMLS DPS/PNLS ASNU ERASME CORDAID	Province	2 000	A mobiliser
Strat 5.6.2.3 : Développement, mise en œuvre et suivi des plans d'approvisionnement en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites et autres d'ici à 2025												
Act. 5.6.2.3.1 : Élaborer les plans d'approvisionnement en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites	Plans d'approvisionnement en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites disponibles	X							PNMLS DPS/PNLS ASNU ERASME CORDAID	Province	8 000	A mobiliser
Act. 5.6.2.3.2 : Organiser des missions conjointes semestrielle de suivi de mise en œuvre des plans d'approvisionnement en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites	Rapports /absence de rupture de stock en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites	X			X			X	PNMLS DPS/PNLS ASNU ERASME CORDAID	Province	4 000	A mobiliser

Activités	Indicateurs	Chronogramme					Responsables	ZS d'intervention	Montant \$	Sources de financement		
		2025		2026								
			T4	T1	T2	T3					T4	
Prod. 5.6.3 (PSN) :100% des établissements des soins sont approvisionnés régulièrement et en quantité suffisante en intrants VIH, TB, SSR, Hépatites et autres d'ici à 2027												
100 % des établissements des soins sont approvisionnés régulièrement et en quantité suffisante en intrants VIH, TB, SSR, Hépatites et autres d'ici à 2025												
Strat. 5.6.3.1 : Actualisation et vulgarisation des documents référentiels et outils de quantification des besoins pour une gestion optimale des médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites et autres												
Act. 5.6.3.1.1 : Actualiser et vulgariser les documents référentiels et outils de quantification des besoins pour une gestion optimale des médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites	Les documents de référence et outils de quantification des besoins pour une gestion optimale des médicaments et intrants VIH, TB, SSR, Hépatites sont actualisés et vulgarisés	X	X						PNMLS DPS/PNLS ASNU ERASME CORDAID	Province	2 000	A mobiliser
Strat. 5.6.3.2 : Mise en place d'un panier commun virtuel des financements de lutte contre le VIH pour une seule quantification, un seul budget et un seul plan d'approvisionnement												
Act. 5.6.3.2.1 : Organiser une table ronde des PTF pour mettre en place un panier commun virtuel des financements de lutte contre le VIH pour une seule quantification, un seul budget et un seul plan d'approvisionnement	Un panier commun virtuel des financements de lutte contre le VIH est crée	X					X		PNMLS DPS/PNLS ASNU ERASME CORDAID PTF Gout Provincial	Province	2 000	A mobiliser
Strat. 5.6.3.4 : Développement d'une stratégie provincial de distribution intégrant le last miles et « last miles assurance »												
Act. 5.6.3.4.2 : Élaborer un plan de distribution intégrant le last miles et last miles assurance	Plan de distribution disponible	X					X		PNMLS/ DPS/PNLS Task-Force GAS ASNU ERASME CORDAID PTF Gout Provincial	Province	3 000	A mobiliser
Strat. 5.6.3.5 : Appui à l'informatisation de la gestion des stocks des médicaments et le rapportage des données dans les établissements de soins.												
Act. 5.6.3.5.1 : Former les équipes cadre de BCZ sur la gestion informatisée des médicaments et le rapportage des données dans les FOSA	Nbre de FOSA ayant informatisé la gestion des médicaments et le rapportage des données		X					X	PNMLS/ DPS/PNLS Task-Force GAS ASNU ERASME CORDAID PTF Gout Provincial	Province	5 000	A mobiliser

7. ESTIMATION DU BUDGET DU PO (2025-2026) PAR AXE STRATEGIQUE

N°	Axe stratégique	Coût
1	REDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS	\$3,866,800.00
2	ELIMINATION DE LA TRANSMISSION DE LA MERE A L'ENFANT DU VIH, DE LA SYPHILIS ET DE L'HEPATITE B	\$250,000.00
3	AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS ET TRAITEMENT DES PVVIH	\$1,200,000.00
4	REDUCTION DE LA STIGMATISATION, DE LA DISCRIMINATION, DES INEGALITES SOCIALES ET AUTRES OBSTACLES AUX DROITS HUMAINS QUI ENTRAVENT L'ACCES AUX SERVICES VIH/TB	\$900,700.00
5	SOUTIEN A LA MISE EN ŒUVRE DU PSN 2023-2027	\$300,000.00
TOTAL		\$6 517 500

8. MISE EN ŒUVRE DU PLAN OPERATIONNEL

8.1 Cadre d'action

La mise en œuvre de ce Plan opérationnel se fera en synergie avec toutes les parties prenantes de la riposte au VIH sous le leadership du Secrétariat Exécutif Provincial PNMLS. Tous les secteurs et programmes gouvernementaux devront s'approprier ce plan en y apportant un appui technique et un apport en informations. La société civile, les ONG ainsi que les communautés contribueront pour le plaidoyer, la mise en œuvre des activités et la promotion des bonnes pratiques. Elles seront associées à toutes les étapes du processus. Les partenaires technique et financier seront impliqués dans le processus de mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation. Leur appui technique et financier sera requis à tous les niveaux du processus.

8.2 Mécanisme de coordination des activités

La coordination se fera à tous les niveaux. Il est nécessaire que soit mis en place un comité provincial de coordination qui sera sous le leadership du SEP PNMLS. Il y sera organisé des réunions impliquant tous les acteurs provinciaux dans la lutte. Au niveau opérationnel, la coordination sera assurée par l'équipe cadre de la ZS représentée par le Médecin Chef de Zone de santé en y impliquant les acteurs locaux impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA. La coordination des activités VIH avec les acteurs humanitaire se fera à travers le Groupe de Travail VIH-SIDA (GT/VIH) qui a pour attribution principale de contribuer à guider le cadre de coordination de la riposte au VH au niveau provincial en : Traitant tous les problèmes liés à l'offre des services, appuis et coordination, proposant des pistes de solution aux différents problèmes susceptibles de constituer des blocages à la mise en œuvre des plans et programmes VIH au niveau provincial, Assurant le plaidoyer, Régplant les conflits ou autres problèmes affectant la mise en œuvre des plans et programmes VIH et en sensibilisant/éveillant la conscience de la communauté sur le VIH afin de limiter les nouvelles infections et de favoriser le changement social de comportement.

8.3 Suivi-évaluation

Le suivi-évaluation se fera à travers les outils ad hoc. Pour garantir la qualité des données, il sera nécessaire de renforcer les capacités des prestataires et assurer la standardisation et disponibilité des outils de collecte des données. Des réunions annuelles de revue et de planification (Task Force), impliquant toutes les parties prenantes, seront tenues pour évaluer le niveau de mise en œuvre du plan. Des réunions trimestrielles seront organisées pour le suivi des activités, le niveau de performance et des pistes des solutions seront proposées. Les missions conjointes de supervision de la mise en œuvre du plan seront réalisées semestriellement et au besoin. En dehors de ce suivi régulier, une évaluation à mi-parcours de ce plan sera réalisée en fin 2024 et une évaluation finale en 2025.

9. CADRE DES PERFORMANCES

Les indicateurs de suivi des performances du plan sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Tableau xx Indicateurs de suivi de performance du plan opérationnel

Résultat d'Impact /effet/produit	Indicateurs	Données de base	Année de référence	Source de données	Cible 2025	Cible 2026
AXE 1 : Réduction des nouvelles infections à VIH						
Résultat d'Impact 1. Les nouvelles infections à VIH sont réduites de 95% d'ici à 2027						
INDICATEURS DE PRODUIT 1 / EFFET 1						
Prod. 1.1.1: 95 % de la population générale est atteinte par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage de population générale touchée par les programmes de CCSC	503,598	2023	Rapport PNMLS		
	Nombre de préservatifs distribués dans la population générale	632,714	2023	Rapport PNMLS		
Prod. 1.2.1: 95 % des professionnels (les) de sexe, leurs clients et partenaires sexuels sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des PS touchés par les programmes de CCSC	1577	2023	RAPPORT PASCO	55%	95%
	Nombre de préservatifs distribués aux PS durant la période de rapportage	160684	2023	RAPPORT PASCO	300000	65000
	Nombre/Pourcentage des PS mis sous PrEP.	15	2023	RAPPORT PASCO	60%	95%
INDICATEURS DE PRODUIT 2 / EFFET 2						
Prod. 1.2.2: 95 % des Hommes ayant des rapports Sexuels avec les Hommes et leurs clients sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des HSH touchés par les programmes de CCSC	1180	2023	RAPPORT PASCO	95%	95%
	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués aux HSH durant la période de rapportage	299478	2023	RAPPORT PASCO	300000	300000
	Nombre/Pourcentage des lubrifiants aqueux distribués aux HSH	43313	2023	RAPPORT PASCO	45000	45000
	Nombre/Pourcentage des HSH mis sous PrEP.	20	2023	RAPPORT PASCO	95%	95%
INDICATEURS DE PRODUIT 3 / EFFET 2						
Prod. 1.2.3: 95 % des transgenres et leurs partenaires sexuels sont atteints par les activités de prévention combinée du VIH d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des TG touchés par les programmes de CCSC	191	2023	RAPPORT PASCO	95%	95%
	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués aux TG durant la période de rapportage	22478	2023	RAPPORT PASCO	300000	300000

Résultat d'Impact /effet/produit	Indicateurs	Données de base	Année de référence	Source de données	Cible 2025	Cible 2026
	Nombre/Pourcentage des lubrifiants aqueux distribués aux TG	8386	2023	RAPPORT PASCO	10000	10000
	Nombre/Pourcentage des TG mis sous PreP.	1	2023	RAPPORT PASCO	50%	95%
INDICATEURS DE PRODUIT 4 / EFFET 2						
Prod. 1.2.4: 90% Utilisateurs des drogues injectables (UDI) ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des UDI touchés par les programmes de CCSC	520	2023	RAPPORT PASCO	70%	95%
	Nombre de préservatifs distribués aux UDI durant la période de rapportage	36540	2023	RAPPORT PASCO	50000	75000
	Nombre de matériel d'injection stérile distribuées aux UDI	1452	2023	RAPPORT PASCO	2500	2500
	Nombre/Pourcentage des UDI mis sous PreP.	7	2023	RAPPORT PASCO	95%	95%
INDICATEURS DE PRODUIT 5 / EFFET 2						
Prod. 1.2.5: 95% des prisonniers adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des prisonniers touchés par les programmes de CCSC	1391	2023	RAPPORT PNMLS et PASCO	95%	95%
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués en milieu carcéral	0			0	0
INDICATEURS DE PRODUIT 1 / EFFET 3						
Prod. 1.3.1: 95% des adolescents de 10 à 14 ans ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des adolescents de 10 à 14 ans touchés par les programmes de CCSC	0			95%	95%
	Nombre/Pourcentage d'établissements (public, privé) du niveau primaire ayant intégré le programme VIH dans le curricula de l'enseignement	0			20%	50%
	Nombre d'adolescents de 10 à 14 ans touchés par les programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics, privés et communautaires				20%	50%
INDICATEURS DE PRODUIT 2 / EFFET 3						
Prod. 1.3.2: 95% d'adolescents âgés de 15 à 19 ans ont accès aux services de prévention d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans touchés par les programmes de CCSC	3000	2023	PNMLS : Rapport des activités "All in"	95%	95%
	Nombre/Pourcentage d'établissements (public, privé) du niveau secondaire ayant intégré le programme VIH dans le curricula de l'enseignement					
	Nombre d'adolescents de 15 à 19 ans touchés par les programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics et privés					
	Nombre de préservatifs distribués auprès des adolescents de 15 à 19 ans				210000	210000

Résultat d'Impact /effet/produit	Indicateurs	Données de base	Année de référence	Source de données	Cible 2025	Cible 2026
INDICATEURS DE PRODUIT 3 / EFFET 3						
Prod. 1.3.3: 95% des jeunes âgés de 20 à 24 ans ont accès aux services de prévention spécifique d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les programmes de CCSC	7000	2023	PNMLS : Rapport des activités "All in"	95%	95%
	Nombre/Pourcentage d'instituts supérieurs et d'universités ayant intégré le programme VIH	ND			10	10
	Nombre d'adolescents de 20 à 24 ans touchés par les programmes d'enseignement des thèmes transversaux (VIH, SSR, VBG) dans les établissements publics et privés	ND				
	Nombre de préservatifs distribués auprès des jeunes de 20 à 24 ans	ND			210000	210000
	Nombre/Pourcentage des jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les services de SSR et planification familiale	ND			95%	95%
INDICATEURS DE PRODUIT 1 / EFFET 4						
Prod. 1.4.1: 95 % des SVS ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des SVS touchés par les programmes de CCSC	6%	2022	Rapport sous cluster VBG	2500	3000
	Nombre/Pourcentage des SVS mis sous Kit PEP	1448	2023	RAPPORT PNMLS	1270	1800
INDICATEURS DE PRODUIT 2 / EFFET 4						
Prod. 1.4.2: 95% des femmes et hommes en uniforme (Armée, Police, DGM, ANR) ont accès aux services de prévention combinées d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des militaires touchés par les programmes de CCSC	518	2023	RAPPORT PNMLS	4000	7000
	Nombre/Pourcentage des policiers touchés par les programmes de CCSC	ND			4000	7000
	Nombre/Pourcentage des dépendants des militaires touchés par les programmes de CCSC	ND			7000	10000
	Nombre/Pourcentage des dépendants des policiers touchés par les programmes de CCSC	ND			7000	10000
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués auprès des militaires durant la période de rapportage	14609	2023	RAPPORT PNMLS	96000	168000
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués auprès des policiers durant la période de rapportage	ND			96000	168000
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués auprès des dépendants des militaires durant la période de rapportage	ND			168000	240000
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués auprès des dépendants des policiers durant la période de rapportage	ND			168000	240000
	Nombre/Pourcentage des écoles et centres de formation des hommes en uniforme ayant intégré les programmes VIH, IST, SSR, genre, SGBV	ND				
INDICATEURS DE PRODUIT 3 / EFFET 4						

Résultat d'Impact /effet/produit	Indicateurs	Données de base	Année de référence	Source de données	Cible 2025	Cible 2026
Prod. 1.4.3 : 95% des miniers, transfrontaliers, camionneurs et pêcheurs ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage des miniers touchés par les programmes de CCSC	ND				
	Nombre/Pourcentage des camionneurs touchés par les programmes de CCSC	5560	2023	RAPPORT PNMLS/WOMENS MUAKAJI	7000	10000
	Nombre/Pourcentage des pêcheurs touchés par les programmes de CCSC	ND			500	1000
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués auprès des camionneurs	ND			70000	100000
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués auprès des pêcheurs	ND			10000	20000
INDICATEURS DE PRODUIT 4 / EFFET 4						
Prod. 1.4.4: 95% des personnes vivant avec handicaps/PVH (Albinos, malentendants, handicapés physiques, ...) ont accès aux services de prévention combinée d'ici 2027	Nombre/Pourcentage des PVH touchés par les programmes de CCSC	ND				
INDICATEURS DE PRODUIT 2 / EFFET 5						
Prod. 1.5.2: 95% des personnes déplacées internes (PDI) et famille d'accueil ont accès aux services de prévention combinée d'ici 2027	Nombre/Pourcentage des PDI touchés par les programmes de CCSC	1678	2024	RAPPORT CNR	1678	1678
	Nombre/Pourcentage des populations hôtes des PDI touchés par les programmes de CCSC	ND			4000	5000
	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués auprès de PDI durant la période de rapportage	ND			20000	20000
	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués auprès de populations hôtes des PDI durant la période de rapportage	ND			96000	100000
INDICATEURS DE PRODUIT 2 / EFFET 7						
Prod. 1.7.2: 100 % des cas d'IST accèdent au traitement conformément au schéma national dans les ESS, d'ici à 2027.	Nombre/Pourcentage de cas d'IST notifiés dans les services de consultations	50,532	2023	RAPPORT PNMLS	50,532	50,532
	Nombre/Pourcentage de cas d'IST diagnostiqués et traités correctement conformément au schéma National	46,748	2023	RAPPORT PNMLS	46,748	46,748
INDICATEURS DE PRODUIT 1 / EFFET 8						
Prod. 1.8.1 : La proportion des dons de sang provenant des donneurs bénévoles fidélisés est passée de 35 à 65 % d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de dons de sang provenant des donneurs bénévoles				2640848	2720074
INDICATEURS DE PRODUIT 2 / EFFET 8						
Prod. 1.8.2 : 100% de poches de sang et dérivés sont sécurisées chaque année d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage de poches de sang testées aux quatre marqueurs				48516	51001
INDICATEURS DE PRODUIT 3 / EFFET 8						

Résultat d'Impact /effet/produit	Indicateurs	Données de base	Année de référence	Source de données	Cible 2025	Cible 2026
Prod. 1.8.3 : 254 CHRIS supplémentaires sont intégrés dans le réseau transfusionnel et assurent la sécurité transfusionnelle conformément aux normes nationales d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de kit PEP administrés aux cas d'accident dans les 72 heures suivant l'exposition					

AXE 2

Résultats/impact/effet/produit	Indicateur	Données de base	Année de référence	Source de données	2025	2026
AXE 2 : ELIMINATION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANT DU VIH, SYPHILIS ET HEPATITE B						
Prod. 2.1.1 : 50 % de jeunes filles et femmes en âge procréer sont touchées par des interventions de CCSC sur le VIH, IST, syphilis, Hépatites, Paludisme, d'ici 2027	Nombre/Pourcentage des femmes en âge de procréer touchées par les programmes de CCSC spécifiques	ND			10000	10000
	Nombre/Pourcentage des partenaires des femmes en âge de procréer touchés par les programmes de CCSC spécifiques	ND			12000	12000
Effet 2.2. 50% de femmes vivant avec le VIH en âge de procréer utilisent une méthode contraceptive moderne d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de femme en âge de procréer vivant avec le VIH qui déclarent avoir utilisé une méthode contraceptive	ND			78510	78510
Prod. 2.2.1. 80% des établissements de soins de santé (ESS) offrent au moins 3 méthodes contraceptives modernes d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de ESS offrent au moins 3 méthodes contraceptives modernes	1020	2023	RAPPORT PNMLS	1020	1020
Effet 2.3: 95 % de femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR ont une charge virale supprimée d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH sous TAR qui ont une charge virale supprimée	297	2023	RAPPORT PNMLS	30%	40%
Prod. 2.3.1 : 70 % de femmes enceintes ont accès aux services de CPN avant la 16ème semaine de la grossesse (CPN1 au T1) d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes qui ont accès aux services de CPN1 au T1	ND			90%	90%
Prod. 2.3.2 : 99% de femmes enceintes ont accès aux services CPN1 d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes qui ont accès aux services de CPN1	ND			90%	90%
INDICATEUR DE PRODUIT 3 / EFFET 3						
Prod. 2.3.3 : 95% de femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique	100	2023	RAPPORT PNMLS	95%	95%
	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes qui ont accès aux services de dépistage VIH	55415	2023	RAPPORT PNMLS	60%	70%
	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes dépistées VIH+	146	2023	RAPPORT PNMLS	300	400
Prod. 2.3.4 : 30 % de partenaires masculins des femmes enceintes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique VIH d'ici 2027	Nombre/Pourcentage des partenaires VIH+ des femmes enceintes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique	ND	2023	RAPPORT PNMLS	30%	40%

AXE 3

Résultats /impact/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
AXE 3 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS ET TRAITEMENT DES PVVIH						
Résultat d'Impact 3. La mortalité liée au VIH est réduite de 31 % à moins de 5 % d'ici 2027						
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 3						
Effet 3.1. 95 % des PVVIH ont une charge virale durablement supprimée d'ici à 2027						
INDICATEUR DE PRODUIT 1 / EFFET 1						
Prod. 3.1.1 : 95 % des PVVIH adultes, enfants, adolescents, jeunes et Key pop (PS, HSH, UDI, TG et personnes incarcérées) sont dépistés et connaissent leur statut sérologique d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage de personnes adultes dépistées	35,256	2023	RAPPORT PNMLS		
	Nombre/Pourcentage d'adolescents et jeunes de 15 à 19 ans dépistés au VIH	ND			10000	10000
	Nombre/Pourcentage d'adolescents et jeunes de 15 à 19 ans dépistés VIH+	ND			100	100
Dépister 10000 adolescents et jeunes de 15 à 19 ans, 10000 jeunes de 20 à 24 ans	Nombre/Pourcentage d'adolescents et jeunes de 20 à 24 ans dépistés au VIH	ND			10000	10000
	Nombre/Pourcentage d'adolescents et jeunes de 20 à 24 ans dépistés VIH+	ND			100	100
	Nombre/Pourcentage de PS dépistés au VIH	1577	2023	RAPPORT PASCO	4500	4500
	Nombre/Pourcentage de PS dépistés VIH+	ND			2%	2%

Résultats /impact/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
	Nombre/Pourcentage de HSH dépistés VIH+	ND			2%	2%
	Nombre/Pourcentage de UDI dépistés au VIH	520	2023	RAPPORT PASCO		
					2	
	Nombre/Pourcentage de UDI dépistés VIH+	ND			2%	2%
	Nombre/Pourcentage de TG dépistés au VIH	191	2023	RAPPORT PASCO		
	Nombre/Pourcentage de TG dépistés VIH+	ND			2%	2%
	Nombre/Pourcentage de prisonniers dépistés au VIH	ND			100%	100%

AXE 4

Résultat/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
AXE 4 : REDUCTION DE LA STIGMATISATION, DE LA DISCRIMINATION, DES INEGALITES SOCIALES ET AUTRES OBSTACLES AUX DROITS HUMAINS QUI ENTRAVENT L'ACCES AUX SERVICES VIH/TB						
Résultat d'Impact 4. La stigmatisation, la discrimination et les inégalités sociales liées au VIH/TB à l'égard des PVVIH, populations clés (TG, HSH, PS, UDI, population carcérale) et autres populations vulnérables (SVS, SVBG et OEV) sont réduites de 95% d'ici à 2027						
INDICATEURS D'IMPACT / AXE 4						
	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui déclarent avoir été victimes de discrimination liée au VIH dans les établissements de santé	ND			5%	5%
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 4						
Effet 4.1. Au moins 90% des PVVIH, Populations clés (TG, HSH, PS, UDI, PS, Population carcérale), populations vulnérables (SVS/SVBG, OEV, PVH et patients TB) bénéficient d'une protection sociale adéquate d'ici fin 2027 (PVVIH : 460752)						

Résultat/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
	Nombre/Pourcentage d'OEV du fait du sida qui bénéficient d'une prise en charge holistique	ND			90%	90%
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 4.1.1 : 90% PVVIH, SVS, des populations clés (PS, HSH, TG, UDI et population carcérale) et patients TB déclarés vulnérables ont accès à la protection sociale d'ici fin 2027	Nombre/Pourcentage de PVVIH déclarées vulnérables qui accèdent aux services de protection sociale	ND			550	550
	Nombre/Pourcentage de SVS/SVVG déclarées vulnérables qui accèdent à la protection sociale	ND			2500	2500
	Nombre/Pourcentage de populations clés déclarées vulnérables qui accèdent aux services de protection sociale	ND			7000	7000
	Nombre/Pourcentage des patients TB déclarées vulnérables qui accèdent aux services de protection sociale	ND			7000	7000
	Nombre/Pourcentage de OEV déclarées vulnérables qui accèdent à la protection sociale	ND			10000	10000
	Nombre/Pourcentage de PVH déclarées vulnérables qui accèdent à la protection sociale	ND			550	550
Prod. 4.1.2 : 90% d'indigents parmi les PVVIH SVS/SVVG et patients TB ont obtenu une attestation d'indigence d'ici fin 2027.	Nombre/Pourcentage de PVVIH SVS/SVVG et patients TB ayant obtenu une attestation d'indigence	ND			7550	7550
Prod. 4.1.3 : 95% de PVVIH (486350), SVS, SVBG ont un accès gratuit aux services de santé liés au VIH et TB d'ici fin 2027	Nombre/Pourcentage de PVVIH, SVS, SVBG ayant un accès gratuit aux services de santé liés au VIH et TB	ND			7550	7550
Prod. 4.1.4 : 90% d'OEV ont accès aux ressources nécessaires pour la satisfaction de leurs besoins sociaux de base (alimentaire, médical, juridique, judiciaire, psychologique et scolaire) d'ici fin 2027	Nombre/Pourcentage d'OEV ayant accès aux ressources nécessaires pour la satisfaction de leurs besoins sociaux de base (alimentaire et scolaire)	ND			10000	10000
Prod. 4.1.5 : 90% de jeunes PVVIH de 15-24 ans (45212) et SVS ont accès aux ressources nécessaires pour leur autonomisation socioéconomique d'ici fin 2027.	Nombre/Pourcentage des jeunes PVVIH de 15-24 ans et SVS ayant accès aux ressources nécessaires pour leur autonomisation socioéconomique	ND			1320	1500
Prod. 4.1.6 : 90% de SVS et VBG, ainsi que des victimes des inégalités liées au genre ont accès aux services d'accompagnement psychosocial, de prévention, juridique et judiciaire d'ici fin 2027	Nombre/Pourcentage SVS et VBG, ainsi que des victimes des inégalités liées au genre ont accès aux services d'accompagnement psychosocial, de prévention, juridique et judiciaire	ND			2500	3000
Prod. 4.1.7 : 90 % de femmes, hommes, filles et garçons sont touchés par les programmes de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB d'ici fin 2027.	Nombre/Pourcentage de femmes, hommes, filles et garçons touchés par les programmes de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB	ND			2500	3000

Résultat/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
	Nombre/Pourcentage d'organisations communautaires formées sur la documentation des cas des victimes des violences sexuelles, violations des droits humains et référencement	ND			6	6
Prod. 4.1.8 : 100% d'organisations communautaires reçoivent et documentent les cas des victimes des violences sexuelles, violations des droits humains et les orientent vers les services de défense et de protection juridique d'ici fin 2027.	Nombre/Pourcentage des victimes des violences sexuelles, violations des droits humains enregistrées par les organisations communautaires				2500	3000
	Nombre/Pourcentage des victimes des violences sexuelles, violations des droits humains orientées vers les services de défense et de protection juridique par les organisations communautaires				2500	3000
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 4						
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 4.2.2 : 95% de cas des PVVIH, des Populations clés (transgenre, HSH, UDI, PS, Population carcérale), SVS/SVBG, OEV, PVH et patients TB discriminés et violentés dans les différents milieux bénéficient des services psychosocial, juridique et de l'assistance judiciaire d'ici à 2027.	Nombre/Pourcentage des PVVIH discriminés et violentés dans les différents milieux ayant accès aux services psychosocial, juridique et de l'assistance judiciaire.	ND			550	550
	Nombre/Pourcentage des SVS/SVBG discriminés et violentés dans les différents milieux ayant accès aux services psychosocial, juridique et de l'assistance judiciaire.	ND			2500	2500
	Nombre/Pourcentage des PVH discriminés et violentés dans les différents milieux ayant accès aux services psychosocial, juridique et de l'assistance judiciaire.	ND			550	550
Prod. 4.2.3 : 100% de Populations clés, PVVIH, SVS, SVBG et patients TB ont accès aux notions de base sur leurs droits et devoirs d'ici 2027	Nombre/Pourcentage des populations clés ayant accès (sensibilisées) aux notions de base en lien avec leurs droits et devoirs	ND			2500	2500
	Nombre/Pourcentage PVVIH ayant accès (sensibilisées) aux notions de base en lien avec leurs droits et devoirs	ND			78510	78510
	Nombre/Pourcentage SVS, SVBG formés sur les notions de base en lien avec leurs droits et devoirs	ND			2500	2500
Prod. 4.2.4 : 95% de Populations clés, PVVIH, SVS, SVBG et patients TB ont accès aux soins de santé sans discrimination ni stigmatisation d'ici à 2027.	Nombre/Pourcentage de Populations clés ayant eu accès aux soins de santé sans discrimination ni stigmatisation	ND			1500	1500
	Nombre/Pourcentage de SVS, SVBG ayant eu accès aux soins de santé sans discrimination ni stigmatisation	ND			2500	2500

Résultat/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
	Nombre/Pourcentage de patients TB ayant eu accès aux soins de santé sans discrimination ni stigmatisation	ND			10000	10000

AXE 5

Résultats/impact/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
AXE 5 : SOUTIEN A LA MISE EN OEUVRE DU PSN 2023-2027						
Résultat d'Impact 5. La riposte nationale est soutenue par une bonne gouvernance et une coordination Multisectorielle optimale de 30 à 100% à tous les niveaux d'ici à 2027						
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 5.1.1. Le fonctionnement des organes de pilotage est passé de 20% à 80% d'ici à 2027						
	Nombre /Pourcentage des réunions des CPMLS tenues	1	2023	RAPPORT PNMLS	100%	100%
Prod. 5.1.2 : Les résolutions / recommandations prises lors des réunions des organes de pilotage sont suivies et implémentées à tous les niveaux	Niveau d'implémentation des résolutions/recommandations prises lors des réunions du comité de pilotage	0	2023	RAPPORT PNMLS	Elevé	Elevé
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 5						
Effet 5.2 : Le niveau de financement est augmenté de 30 à 80% par rapport aux besoins du PSN-VIH d'ici à 2027	Pourcentage des fonds domestiques et additionnels mobilisés par rapport aux besoins du PSN 2023-2027	ND			80%	100%
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 5.2.1 : Les fonds internes passent de 3 à 45 % à travers les mécanismes innovants pour le financement durable de la riposte (Partenariat Public – Privé & création d'un fonds spécial sida national et provincial)	Taux d'augmentation de fonds interne provenant du secteur privé	ND			80%	100%
Prod. 5.2.2 : Le décaissement du budget de l'Etat alloué aux interventions de la riposte au VIH passe de 10% à 100% d'ici 2027.	taux d'augmentation du budget de l'Etat alloué aux interventions de la riposte au VIH	ND			30%	50%
Prod. 5.2.3 : Le fonds externe pour la mise en œuvre du PSN est passé de 27 à 35% d'ici à 2027.	Taux d'augmentation de fonds externe	ND			60%	100%

Résultats/impact/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
Prod. 5.2.4 : La prise en compte du VIH dans le financement alloué aux autres épidémies et crises humanitaires	Taux de financement alloué au VIH dans l'enveloppe global des autres épidémies et crises humanitaires	ND			40%	50%
INDICATEUR D'EFFET 3 / IMPACT 5						
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 3						
Prod. 5.3.1 : Le circuit d'information dans la remontée des données est fonctionnel de manière optimale (de 40 à 100%) d'ici 2027	Nombre/Pourcentage de rapports de qualité disponibles dans les délais	ND			100%	100%
Prod. 5.3.2 : Les évidences qui soutiennent la régularité des recherches opérationnelles sont réalisées	Nombre/Pourcentage de rapports des recherches produit dans le délai	ND			1	1
Prod. 5.3.3 : Les acteurs dans la riposte au VIH accèdent et utilisent les données programmatiques et d'enquêtes d'ici 2027	Nombre/Pourcentage d'acteurs ayant utilisé les données programmatiques et d'enquête pour leur planification et pour produire des documents d'information	ND			10	20
INDICATEUR D'EFFET 4 / IMPACT 6						
Effet 5.4 : L'opérationnalisation de la coordination multisectorielle passe de 40 à 100% d'ici à 2027	Pourcentage de Secrétaires Généraux de l'administration publique mobilisés pour leur implication effective dans la mise en place et l'opérationnalisation des comités sectoriels	ND			30%	40%
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 4						
Prod. 5.4.1 : Les organes de coordination implantent les secteurs à tous les niveaux d'ici 2027	Nombre/Pourcentage d'organes de coordination implantés					
INDICATEUR D'EFFET 5 / IMPACT 6						
Effet 5.5 : La composante communautaire et privée fonctionne de manière optimale de 40 à 100% pour une riposte efficace au VIH d'ici à 2027.	Nombre/Pourcentage des cadres de concertation des OSC et OAC opérationnels et fonctionnels	ND			50%	60%
	Nombre / Pourcentage d'entreprises ayant intégré la riposte au VIH	ND			50%	60%
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 5						

Résultats/impact/effet/produit	Indicateurs	Donnée de base	Année de référence	Source de donnée	2025	2026
Prod. 5.5.1 : Le cadre de coordination multisectorielle des OSC (ANORS) est opérationnel	Nombre de réunion du cadre de coordination multisectorielle des OSC	ND			4	4
Prod. 5.5.2 : Le secteur privé est bien coordonné et fonctionne de façon efficace pour une riposte optimale au VIH	Nombre de réunion du secteur privé tenue	ND			4	4
INDICATEUR D'EFFET 6 / IMPACT 6						
Effet 5.6 : La couverture du système sanitaire est augmentée et la gestion des achats et des stocks est renforcée pour réduire les ruptures des stocks de médicaments et produits de santé.	Nombre/Pourcentage de formations sanitaires qui ne connaissent pas des ruptures de stocks sur une période déterminée	ND			1020	1020
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 6						
Prod. 5.6.1 : L'implantation du réseau des laboratoires est étendue pour améliorer le diagnostic de manière optimale	Nombre/Pourcentage de structures de coordination GAS renforcées à tous les niveaux	ND				
INDICATEUR D'EFFET 7 / IMPACT 6						
Effet 5.7 : Les ESS ne connaissent pas de rupture de stocks des médicaments et d'intrants VIH, TB, SSR et autres d'ici à 2027	Nombre/Pourcentage d'ESS qui ne connaissent pas de rupture de stocks des médicaments et d'intrants VIH, TB,SSR et autres	ND			100%	100%

10. RISQUES

Domaine de risque	Niveau de risque	action	Responsable	Cout estimatif
Politique (Instabilité des institutions provinciales)	Modéré	Accélérer les contacts avec les autorités en place en vue de l'obtention des décisions importantes	SEP	
Catastrophes naturelles/épidémie/conflits	Modéré	Préparer et mettre en place les mesures de riposte et les faire valider par les autorités et les parties prenantes et conserver les stocks de matériels et intrants si possible	SEP	
Planification (Retard, conflit d'agenda)	Elevé	Anticiper les retards et les conflits d'agenda dans l'exécution des tâches par des réunions conjointes et les ajustements	SEP	
Suivi évaluation (Mauvaise qualité des données, incomplétude)	Elevé	Anticiper la mobilisation des intervenants y compris dans la mobilisation des fonds pour la tenue des réunions de task force suivi évaluation et des supervisions	SEP/MCP	
Financement (insuffisance)	Elevé	Lobbying	SEP	

11. HYPOTHESES

1. Garantie de financement des activités
2. Coordination multisectorielle efficace
3. Engagement et implication de toutes les parties prenantes
4. Synergie d'action entre les programmes impliqués dans la riposte au VIH
5. Non négligence des cibles prioritaires aussi bien à risque que moteurs de l'épidémie au Kasaï central

12. ANNEXES

Liste des participants à l'atelier d'élaboration du Plan Opérationnel 2023-2026