GROUPE D'ACCOMPAGNEMENT DES MALADES

CENTRE ESPERANCE ET VIE

DIOCESE DE GOMA

"J'étais malade, et vous êtes venu me visiter..." Mt 25,36

RAPPORT ANNUEL 2023

Figure 1 : Médecin de GRAM en consultation dans la Clinique Avancée au Site ACOGENOKI

« Guérir parfois, soulager souvent, écouter toujours ».

081, Av. Coin du marché, Q. Virunga, Ville de Goma, Province du Nord-Kivu
Siteweb: www.gram-rdc.org ; e-mail : gramgomae@yahoo.fr Tél: (+243) 99 74 37 293

TABLE DE MATIERES

QUI SOMMES-NOUS ? 4

I. REALISATIONS PAR SECTEURS D'ACTIVITES/PROJET 5

I.1 PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DES MALADES CHRONIQUES Y COMPRIS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH DANS LA VILLE DE GOMA ET SES ENVIRONS 6

152 9

148 9

PROGRAMME DE SOUTIEN A L'AUTONOMISATION ET ASSISTANCE SOCIALE DES NECESSITEUX12

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ENFANTS ET ADOLESCENTS A RISQUE DE PROTECTION AU NORD-KIVU/RDC.....14

97% 15

89% 15

PROJET INTEGRE SANTE-NUTRITION EN FAVEUR DES ENFANTS ET PERSONNES DEPLACEES INTERNES DU SITE ACOGENOKI 16

CAMPAGNE DE SENSIBILISATION COUPLEE AU DEPISTAGE VOLONTAIRE DU VIH DES PERSONNES DEPLACEES DE GUERRE INTERNES SUR LA PREVENTION DU VIH ET DES HEPATITES, LA LUTTE CONTRE LES SGBV ET LA STIGMATISATION/DISCRIMINATION LIEES AU VIH.....21

- OBJECTIFS.....**ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.**
- DEROULEMENT DES ACTIVITES.....**ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.**

PARTENAIRES D'APPUI .....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

DEFIS/DIFFICULTES RENCONTREES 24

PERSPECTIVES/OPPORTUNITES.....24

CONCLUSION 25

I. INTRODUCTION

Grâce au soutien de ses partenaires, le Groupe d'accompagnement des malades (GRAM en sigle) a, au cours de cette année 2023, réalisé plusieurs activités dont l'essentiel est présenté dans ce Rapport.

En vertu de son principe-directeur de « **Participation et Responsabilisation** », GRAM s'assure que les personnes qu'il sert ne soient pas des bénéficiaires passifs de son action : leur contribution est essentielle. Les soutenir en tant qu'agents actifs du changement n'est pas seulement habilitant; nous pensons que c'est aussi plus efficace.

Nous ne pouvons que nous réjouir du changement qui s'opère tant soit peu dans la vie des bénéficiaires de nos actions et le soulagement que leur procurent nos services. Cela constitue la motivation permettant au GRAM de réaliser sa mission en faveur de ses groupes cibles en dépit des difficultés d'ordre financier, technique et matériel auxquelles l'organisation fait face.

Nous exprimons nos sentiments de gratitude à tous nos partenaires et à toutes les personnes de bonne volonté grâce à qui nous pouvons redonner espoir et vie aux personnes en situation de vulnérabilité.

Ce rapport est le fruit d'un travail acharné accompli par une équipe multisectorielle très dévouée à la cause des malades chroniques et autres vulnérables. Nous leur adressons nos sincères compliments !

Ci-dessous les faits saillants qui ont caractérisé l'année 2023 :

- Fin projet MSF
- Présence opérationnelle dans les urgences humanitaires (projet ACOGENOKI, appui ONUSIDA)
- Plaidoyer réussi de l'intégration VIH en situation humanitaire (contribution significative du GRAM reconnue par les PP)
- Collaboration/partenariat décroché auprès de MSF/Urgence
- Evaluation institutionnelle par SAVE THE CHILDREN
- Visite des activités de GRAM par la Directrice Adjointe Mondiale de PAM en charge de VIH et Nutrition
- Détournement Projet OIF (Consortium)
- Désignation de GRAM dans la coordination du GTSR (IM)

II. QUI SOMMES-NOUS ?

Le Groupe d'accompagnement des malades (GRAM ASBL) est une association sans but lucratif initialement mise sur pied pour répondre aux défis multiples des personnes atteintes des maladies chroniques (VIH/SIDA, diabète, épilepsie, cancer, etc.) en Province du Nord-Kivu. Il a été fondé dans le but de matérialiser le souci de l'Eglise d'être toujours proche de tous ceux qui souffrent dans leur cœur et dans leur corps en leur apportant un soutien nécessaire à leur autonomisation et leur résilience.

Notre vision :

« Un monde d'espérance, de solidarité et de justice sociale à l'égard des démunis, en particulier les malades, et où la

Notre mission

« Accompagner, éduquer et promouvoir l'autonomisation des personnes en situation de vulnérabilité, en particulier les malades, sans discrimination aucune et dans le respect de la

Plus de 1200 personnes vivant avec maladies chroniques accompagnés

209 OEV scolarisés et soutenus sur le plan psychosocial

137 groupes communautaires crées et accompagnés

54 écoles et centres d'apprentissage des métiers partenaires

Plus de 800 membres bénévoles (accompagnateurs des malades).

Nos valeurs

- *Compassion & Empathie*
- *Respect de la vie et de la dignité humaine*
- *Solidarité*
- *Participation et responsabilisation des groupes-cibles*
- *Transparence.*

Nos Domaines d'intervention

- *Santé et WASH*
- *Nutrition et Sécurité alimentaire*
- *Education*
- *Protection*

III. REALISATIONS PAR SECTEURS D'ACTIVITES/PROJET

Tableau 1. Projets exécutés en 2023

Projet	Activités	Partenaire
ADOPTIONS	- Scolarisation et suivi - Soutien psychosocial. - Colonie des vacances et autres rencontres	- Caritas Children - Italie - Allemagne - FAM - Belgique ???
Accès aux Soins de santé et Nutrition d'urgence aux PDIs d'ACOGENOKI	- Déparasitage et dépistage nutritionnel des enfants - Offrir de la bouillie enrichie aux enfants et femmes enceintes et allaitantes - Suivi des enfants en état de malnutrition et référencement des cas pour une meilleure prise en charge - Offrir des soins médicaux de base à travers la clinique mobile - Organiser les activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle - Kits d'accouchement individuel hygiéniques aux FEFA	- Caritas Children - MSF France - FAM - UNFPA - MSF/Hollande
ACCOMPAGNEMENT DES MALADES CHRONIQUES Y COMPRIS LES PVVIH DANS LA VILLE DE GOMA ET SES ENVIRONS	- Soutien Psychosocial et accompagnement spirituel (paroisses) - Visites à domicile - Encadrements des JADOs dans Groupes de parole - Appui à la PTME/VIH mère-enfant - Education thérapeutique et Sensibilisation - Suivi des Groupes communautaires de Traitement - Appui à la prise en charge médicale des malades chroniques indigents - Rencontres et recollections, Organisation de la JMM 2023 - Animation des émissions radiodiffusées - Appui à l'autonomisation socioéconomique à travers les AGR et AVEC	- MSF/France + Fonds Propres - UNICEF
Prévention du VIH et autres IST chez les IDPs	*6 Campagnes de sensibilisation couplée au dépistage volontaire du VIH des personnes déplacées de guerre internes sur la prévention du VIH et IST, la lutte contre les SGBV et la stigmatisation/discrimination liées au VIH*	*ONUSIDA + Fonds Propres*

I.1 PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DES MALADES CHRONIQUES Y COMPRIS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH DANS LA VILLE DE GOMA ET SES ENVIRONS

- *Partenaire de financement :* ***MEDECINS SANS FRONTIERES (MSF/France), UNICEF via HEAL AFRICA + Fonds Propres GRAM***

Dans le cadre du partenariat avec MSF/France, GRAM a réalisé les activités ci-après :

- ***Visite à domicile :*** 213 visites en faveur de 339 patients dont ceux en post-hospitalisation.

→ ***Pour les Patients Post-Hospitalisés (PPH) :*** Nous parlions et insistions sur la prise correcte et régulière des médicaments surtout de ne pas être dupé par les charlatans et ne pas consulter les médecins tardivement. Les conseils sur l'adhérence thérapeutique étaient axés sur les conséquences de la mauvaise observance thérapeutique.

→ ***Pour les Diabétiques*** *:* Nous parlions de la prise régulière des médicaments en faisant le contrôle de la glycémie, le respect des RDV, l'hygiène corporelle, le respect du régime alimentaire et surtout d'éviter de tomber dans l'hypoglycémie en refusant de s'alimenter.

→ ***Pour les Épileptiques :*** Pour eux, nous insistons sur la prise régulière et correcte des médicaments, le respect des RDV, d'éviter de faire la cuisine (s'approcher du feu) et faire des travaux lourds et s'exposer au soleil, de consulter régulièrement le médecin et se considérer comme les autres personnes en faisant des travaux ménagers légers.

→ ***Pour les PVVIH*** *:* L'insistance sur la prise régulière et correcte des ARV, la bonne adhérence au traitement, le respect des RDV, connaitre le nom de la molécule reçue, consulter le médecin au besoin et surtout ne pas attendre la dégradation de leur état de santé. Nous leur disions de positiver leur vie, se prendre en charge pour ne pas tomber dans la dépendance, acceptation de leur état sérologique. La sensibilisation des membres de famille à se faire dépister volontairement.

→ 13 patients ont bénéficié du transport de la maison à l'hôpital, de l'hôpital au domicile.

- ***Encadrement des jeunes et adolescents VIH dans les Groupes des paroles :***

Cette activité vise le renforcement de l'adhérence au traitement antirétroviral et la promotion des bonnes pratiques de santé sexuelle et reproductive chez les jeunes et adolescents (JADO) vivant avec le VIH.

Il s'agissait spécifiquement de mettre en place et appuyer 12 Groupes de Parole des Adolescents et Jeunes vivant avec le VIH comme cadre d'échange d'expérience sur différentes thématiques intéressant les ados et jeunes de 10 à 24 ans et animées par les pairs.

204 jeunes et adolescents actifs soit 84F et 120 H ont été accompagnés à l' HGR Virunga et CS CCLK.

Figure 2: Photo prise lors des échanges des JADOs à l'HGR/Virunga

L'animation des groupes de parole a été réalisée par des pairs éducateurs formés avec le concours des prestataires de soins des FOSA ciblées notamment HGR VIRUNGA, CS KAHEMBE et CS CCLK. Il sied de noter que les sessions de groupe se sont tenues dans les FOSA dans le strict respect de la confidentialité. Notons que la plupart des JADOs décrient la pauvreté de leurs familles qui ne les permet pas de bien s'alimenter ; ce qui impacte

négativement sur la prise correcte des médicaments.

Lors sessions de groupes de parole, les thématiques suivantes ont fait objet d'échanges :

- *Vivre positivement avec le VIH*
- *L'importance d'une bonne adhérence au traitement*
- *La sexualité responsable*
- *Sortes d'aliments et leur importance*
- *La santé mentale et la gestion des stress.*
- *Vivre positivement avec le VIH/SIDA*
- *L'importance de la charge virale et CD4*
- *Les conséquences des rapports sexuels non protégés.*
- *Les violences sexuelles et basées sur le genre*
- *Loi portant Protection des PVVIH et PA*

Visites à domicile auprès des enfants et Femmes Enceintes/Femmes Allaitantes séropositives

Cette activité rentre dans l'objectif de contribuer à l'e-TME à travers le suivi des femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) assuré par les mères-mentors dont le rôle est de contribuer à l'objectif de zéro nouvelle infection, zéro bébé né avec le VIH, cela à travers les visites à domicile ciblées et programmées en collaboration avec les prestataires des soins. Elle vise 211 FEFA dont 61 FE et 150 FA séropositives y compris les IDPs et dans les Groupes Communautaires de Traitement.

En somme, cette activité a été bénéfique dans la mesure où elle a permis de, d' :

- Encourager/sensibiliser les bénéficiaires à participer à toutes les phases de CPN.
- Sensibiliser sur les bonnes pratiques familiales essentielles en matière d'allaitement, d'alimentation, d'hygiène et de planification familiale (PF).
- Sensibiliser les partenaires masculins à accompagner et à soutenir leurs femmes dans le suivi au niveau des FOSA.
- Apporter un soutien psychosocial aux bénéficiaires.

Education thérapeutique des malades chroniques et Sensibilisation :

En moyenne 1390 patients ont été sensibilisés dans la salle d'attente de l'HGR Virunga sur plusieurs thématiques notamment la bonne adhérence au TARV et le respect de rendez-vous médical.

Histoire de succès

Rencontré lors des VAD, un PVVIH au stade SIDA pesait 20 Kg et dans un état critique. Il a été vite acheminé à l'Hopital Virunga où il y avait PEC gratuite par le Projet MSF. Après sa stabilisation, le soutien nutritionnel et alimentaire, l'accompagnement psychosocial, l'éducation thérapeutique et l'appui en AGR apporté par GRAM à son tuteur lui ont aidé à recouvrir sa santé. Au bout de 4 mois de suivi rapproché, il pesait 52 Kg! Actuellement il a adhère normalement aux soins.

Par ailleurs, à la suite des déplacements massifs des populations dû à la crise de M23, le GRAM, avec l'appui technique et financier de l'ONUSIDA et en collaboration avec PNMLS/PNLS a mené une évaluation rapide de la situation VIH couplée à l'identification des PvVIH dans quelques camps des déplacés situés autour de Goma. Sur 732 PvVIH identifiées dans 12 sites, 132 PvVIH étaient en rupture de traitement soit 16,4% dont 16 femmes enceintes et 11 femmes allaitantes. Toutes ces personnes ont été facilitées à renouveler leur traitement (distributions par les pairs et orientation aux CS).

Lors de cette évaluation rapide, il a été noté les constats suivants :

- Non prise en compte du VIH dans les interventions en faveur des IDPs.
- Disponibilité limitée des ARV, des tests et des préservatifs dans la zone.
- Faible utilisation des services VIH faute d'information sur la disponibilité des services.
- Activité sexuelle intense et recours à la pratique de « sexe de survie » à cause de la vulnérabilité.
- Abandon de traitement par les patients à cause entre-autre du manque de soutien nutritionnel (des cas de dénutrition observés chez certains patients).
- Des cas des violences sexuelles enregistrés sur les PvVIH.
- Des risques de protection notifiés.

Il sied de noter également que le GRAM a travaillé sur la création de la demande et la facilitation de l'accès à la Charge virale pour les patients VIH+ identifiés dans 8 sites des déplacés : 66% des cas identifiés n'ont jamais eu soit accès à la CV soit étaient en retard.

Tableau 2 : Cartographie des PvVIH déplacées de guerre en besoin de la charge virale

N°	SITE	TOTAL IDENTIFIES	BESOIN DE LA C.V
1	BULENGO	104	65
2	LUSHAGARA 1	147	117
3	LUSHAGARA 2 / SHABINDU	56	31
4	RUSAYO	80	37
5	DON-BOSCO	56	37
6	KANYARUTSHINYA	210	135
7	KAHEMBE	79	64
TOTAL GENERAL		**732**	**486**

732 PvVIH déplacés ont été sensibilisées sur l'adhérence correcte au traitement et sur la charge virale dans 7 sites des déplacés. La plupart de patients VIH+ se trouvant dans ces sites ont fui la guerre sans médicaments, d'autres ont épuisé leurs médicaments dans les sites et n'ont pas d'information sur le circuit d'approvisionnement.

- ***Suivi des Groupes communautaires de Traitement (GCT) et Groupe d'observance communautaire (GOC)***

148 Groupes créés (126 GCT et 22 GOC) ont été supervisé et d'autres contactés par téléphone surtout pour ceux qui sont dans l'axe Masisi mais aussi à Goma suite aux moyens limités. Pendant la supervision dans les groupes, différentes thématiques ont été partagées, à savoir: la lutte contre la stigmatisation/discrimination, l'adhérence au traitement, les effets secondaires des ARV, la charge virale, la loi portant protection aux PVVIH, le soutien mutuel, la médiation, l'alimentation, les retards de rendez-vous, etc…

Résultats :

- Aucun groupe n'est en retard de retrait des médicaments dans les structures
- 1185 membres ont été suivis : 1024 membres dans les GCT, 161 membres dans les GO.

Tableau 3 : Indicateurs du volet Activités communautaires VIH et maladies chroniques

N°	Indicateurs	Nombre		Niveau de réalisation
		Prévu	Réalisé	
1	Visites à domicile (VAD) effectuées	266	213	80%
2	Patients visités	220	339	154%

3	Personnes ayant bénéficié des soins à domicile et/ou palliatifs	-	24	
4	Patients référés/orientés	-	87	-
5	Personnes sensibilisées et dépistées	-	1771	-
6	Personnes dépistées et mises sous traitement antirétroviral	-	71	-
7	Patients ayant accès à la charge virale	1338	1173	87,6%
10	Patients ayant bénéficiés de l'éducation thérapeutique	-	1390	
11	Patients ayant bénéficié du soutien médical	-	149	-
12	Nouveaux GCT/GO constitués	-	7	-
13	Total des GCT et GO opérationnels	152	148	97,3%
14	Nouveaux patients ayant intégré les GCT et GO	-	84	-
15	Total des Patients suivis dans les GCT et GO	-	1185	-
16	Rencontres réalisées dans les GO/GCT	-		-
17	Participants aux rencontres des GO et GCT	1185	1129	95,2%
18	Proportion GCT ayant retirés les médicaments	137	126	91,9%
19	Patients servis à travers les GCT		1107	100%
20	Rencontres organisées avec les bénéficiaires (GPB, Foyer de Cana, etc.)	9	7	100%
21	Patients ayant bénéficiés d'un soutien social (transport et autres services)	-	13	
22	Patients victimes de discrimination et/ou de stigmatisation à cause de leur état sérologique dans les FOSA	-	2	-
23	Patients victimes de violations des droits humains, y compris discrimination et/ou de stigmatisation, à cause de leur statut sérologique dans la communauté	-	1	
24	Victimes de discrimination et/ou de stigmatisation assistées (soutien psychosocial, référencement à CJ)	-	1	
25	Personnes sensibilisées sur la discrimination et la stigmatisation	-	1139	
26	Ados et jeunes ayant pris part aux groupes de parole	-	204	-
27	Nouveaux groupes des paroles des ados et jeunes créés	-	-	-
28	Total des groupes des paroles des ados et jeunes opérationnels	-	8	
29	Nouveaux patients enregistrés (PVV et autres malades chroniques, PVH,…)	-	292	-
30	Total des patients (anciens + nouveaux) accompagnés	-	1 188	-
31	Décès enregistrés durant la période	-	43	-

Appui à la prise en charge médicale des malades chroniques indigents

Au courant de cette année 2023, **433** malades chroniques (y compris les enfants) ont bénéficié de la PEC médicale.

Soulignons que GRAM possède une petite pharmacie communautaire qui fonctionne grâce à l'appui des bienfaiteurs et fonds propres. Les médicaments sont donnés gratuitement aux bénéficiaires nécessiteux soit sur ordonnance médicale (cas des épileptiques et diabétiques) soit directement par l'infirmier du GRAM (cas des PvVIH).

Accompagnement spirituel des malades (Pastorale des malades)

GRAM accompagne ses bénéficiaires sur le plan spirituel tout en respectant les confessions religieuses de chacun. L'objectif de cet accompagnement est d'offrir un soutien et un réconfort spirituel aux malades dans un esprit de compassion et de respect de la dignité humaine. Les accompagnateurs

des malades disséminés dans toutes les paroisses du Diocèse de Goma sont des bénévoles qui, au nom de l'Eglise et de la foi, vont auprès des personnes fragilisées par la maladie, l'âge ou un handicap pour les aider à garder foi et espérance.

Outre les différents soutiens sociaux apportés aux malades lors des visites à domicile, les accompagnateurs préparent les malades désireux de recevoir les sacrements. L'accompagnement propose aussi des temps de prière avec le malade, l'Eucharistie et l'organisation du sacrément (onction des malades). Pour les malades non-catholiques, les accompagnateurs facilitent le contact avec leurs responsables ecclésiastiques.

- ***Rencontres et recollections avec les malades et Organisation de la journée mondiale des malades (JMM 2023)***

Chaque 1er Dimanche du mois, une rencontre ou recollection avec les malades est organisé au Centre Espérance et Vie du GRAM en vue de renforcer la solidarité entre les malades, partager les expériences du vécu quotidien et faire une rencontre personnelle avec Dieu.

3 recollections/rencontres ont été tenues avec les bénéficiaires (GPB, Foyer de Cana et Piscine de Siloé) dans le but d'apporter un soulagement moral à ces derniers. En moyenne 341 personnes soit **47** hommes et **294** femmes ont bénéficié de différentes thématiques développées :

- ✓ La souffrance de l'homme, sens de la souffrance et la réponse de dieu dans la souffrance,
- ✓ Guérison des blessures intérieures
- ✓ Les procédures des guérisons des blessures intérieures

Toutes les rencontres été sanctionnées par la célébration eucharistique un repas fraternel entre les membres.

Figure 3: Photo prise lors de la recollection avec les malades

Organisation des émissions radiodiffusées

8 émissions ont été préparées et animées à la Radio Maria par le Service de Pastorale des malades GRAM appuyées par les délégués des accompagnateurs des malades.

Les thèmes diffusés ont été entre autre :

- Accompagnement des malades rejetés et abandonnés ;
- La souffrance de l'homme, sens de la souffrance et réponse de Dieu dans la souffrance ;
- Les Services envers les malades ;
- Accompagnement des blessures de l'Ame ;
- Le message du Pape à l'occasion du 31ème anniversaire de la journée mondiale du malade ;
- Les étapes de la guérison des Blessures Intérieures.

Figure 4 : Photo prise lors de l'animation d'une émission

Ces thèmes avaient pour finalité d'une part d'encourager la prise en charge communautaire des personnes atteintes des maladies chroniques et rappeler aux familles leurs obligations vis-à-vis des malades chroniques et d'autre part de sensibiliser la communauté sur la prévention de certaines maladies.

Tableau 4 : Indicateurs du Service Pastorale des Malades

N°	Indicateurs	Nombre		
		Prévu	Réalisé	Taux Réalisation
1	Malades visites/suivis en paroisses	-	78258	
2	Sessions de formation organisées en faveur des accompagnateurs	1	1	100%
3	Accompagnateurs ayant bénéficiés du renforcement des capacités	-	489	
4	Descentes de supervision-formative organisées	-	114	
5	Émissions radiodiffusées organisées	9	8	88,8%
6	Recollections organisées en faveur des malades	4	3	75%
7	Patients ayant participés aux séances de recollection	300	341	113,6%
8	Malades ayant accédés aux sacrements	-	4907	
9	Malades décédés après accompagnement	-	302	
10	Malades ayant suivis la catéchèse en paroisse	-	65	
11	Malades assistés sur le plan social en paroisse		554	
12	Malades ayant bénéficiés d'une assistance médicale en paroisse		551	
13	Malades référés/orientés vers les FOSA	-	94	
14	Malades ayant bénéficiés de PEC à la suite du plaidoyer	-	23	
15	Messes des malades organisées dans les paroisses	-	125	-
16	Malades en cours de suivi (accompagnés moins les décédés)	-	4837	

Ces données ont été collectées uniquement dans les paroisses du doyenné de Goma.

PROGRAMME DE SOUTIEN A L'AUTONOMISATION ET ASSISTANCE SOCIALE DES NECESSITEUX

Partenaire d'appui : Différentes adoptions (Caritas children, Adoption Itaie, Belgique, FAM + Fonds propres

Appui au démarrage/renforcement des AGR

En plus de 92 chefs des ménages ayant bénéficié de l'octroi et renforcement d'AGR (micro-financements), le GRAM assiste également d'autres cas sociaux divers par une aide alimentaire grâce à différents bienfaiteurs. 37 ménages ont bénéficié d'une assistance sociale (vivres, non-vivres, appui au logement,…) et 49 personnes ont bénéficié d'un appui alimentaire**.** Actuellement nous comptons 427 bénéficiaires appuyées en AGR dans le cadre de l'autonomisation et auto-prise en charge. Parmi ces bénéficiaires suivis, 238 soit 55,7% ont des AGR en bonne évolution, 80 bénéficiaires soit 18,7% ont des AGR en statuquo avec des capitaux variant entre 30-50 et 109 bénéficiaires d'AGR sont en voie de faillite, soit 25,5%. Parmi les causes de la rechute des AGR de nos bénéficiaires nous pouvons citer les facteurs ci-après : Situation de la guerre ; Maladie ; Surcharge au niveau des familles ; Vol ; Inflation et flambée des prix des produits ; Incendie ; Rareté de certains produits ; Escroquerie, etc.

En outre, le Service Social du GRAM accompagnons 25 AVEC ayant en moyenne 25 personnes par AVEC, soit 605 membres. Pendant notre accompagnement, nous avons constaté la participation active des membres lors des rencontres en déposant leur épargne, en octroyant régulièrement des crédits, ce qui permet aux membres de gagner des bénéfices lors de partage.

Signalons qu'à ce point plusieurs défis ont été relevés entre autre :

- Retard dans le remboursement des crédits ;
- difficultés des certains responsables à compléter les outils de travail ;
- Escroquerie des certains membres de L'AVEC.

Figure 5 : Photo prise lors de suivi des AGR

Tableau 5 : Informations sur l'Etat des lieux des AVEC accompagnées

N°	Nom de l'AVEC	Cycle	Difficultés	Succès	Projet d'Avenir
1	TUPENDANE (CCLK)	3	✓ Déplacement de certains membres, ✓ Taux élevé du dollar, ✓ Vol de la caissette ✓ Me gestion du comité ✓ Trop d'absence pour les personnes âgées et malades ✓ Non maitrise des outils de secrétariat	✓ Payement facile de la facture de l'hôpital ✓ Appui à la scolarisation des enfants, ✓ Aménagement de la parcelle, ✓ Renforcement du capital grâce au crédit ✓ Autonomie des comités de certaines AVEC	✓ Hausser la part de 1000FC à 2000FC, ✓ Remplacer les abandons par des nouveaux membres intéressés, ✓ Création de mini projet d'élevage (poulailler)
2	MWANGAZA (NDOSHO)	3			
3	MUNGU PAMOJA NASI	3			
4	AMANI SHALOM (BIRERE)	2			
5	UMOJA NI NGUVU N°6	3			
6	DON DE DIEU	3			
7	UMOJA NI NGUVU 1	3	✓ Déplacement de certains membres, ✓ Taux élevé du dollar, ✓ Faible demande de crédit		
8	MWANGAZA (NGANGI 3)	3			
9	LES VISIONNAIRES	2			
10	UZIMA (CHEZ LES SCOUTS)	3			
11	SIMAMENI (MUGUNGA)	5			

12	BARAKA	3	✓ Non-respect d'échéance de remboursement ✓ Abandon de certains membres après s'être emprunté, ✓ Retard aux rencontres ✓	dans la gestion du groupe	
13	MUNGU ANAWEZA (KIZIBA)	5			
14	UMOJA NI UPENDO	3			
15	MAENDELEO (GRAM)	5			
16	UMOJA GRAM (VISOKE)	5			
17	MATUMAINI	5			
18	NURU (BIRERE)	3			
19	UMOJA NI NGUVU (BUHENE)	5			
20	TUMAINI LETU	5			
21	UMOJA NI NGUVU 3	5			
22	TUTEMBEE PAMOYA	5			
23	AMANI (MAJENGO)	3			
24	JEUNES VISIONNAIRES	3			
25	RAFIKI MWEMA	3			

Il ressort de ce Tableau que :

- 2 AVEC sont au 2ème cycle, 14 au 3ème cycle et 9 au 5ème cycle.
- 6 AVEC sur 25 sont en rouge : non-respect d'échéance de remboursement, non maitrise des outils de secrétariat (analphabétisme), l'irrégularité des membres aux rencontres….
- 19 AVEC sont en bonne évolution : la régularité des membres aux rencontres, le respect d'échéance de remboursement, la maitrise des outils de secrétariat, 95% des membres accèdent au crédit, l'autonomie du comité dans la gestion du groupe sauf en cas de force majeure,…

Appui scolaire et soutien psychosocial.

L'appui de GRAM dans ce domaine consiste à assurer le payement de plus de 95% des frais de scolarité en termes de dotation en fournitures scolaires et de suivi scolaire et à domicile en faveur des enfants en situation particulièrement difficile. Les agents psychosociaux de l'organisation font le suivi à l'école et des visite à domicile en vue d'une part, de se rassurer de leur régularité dans les écoles et d'autre part de s'imprégner de la situation des enfants dans leurs familles biologiques et/ou d'accueil.

Durant l'année scolaire 2022-2023, le GRAM a scolarisé **187** orphelins et enfants vulnérables (OEV) dont 112 à l'école primaire et 75 à l'école secondaire.

Tableau 6 : Nombre d'OEV scolarisés Année scolaire 2022-2023

NIVEAU D'ETUDE	REUSSITTE	ECHEC	ABANDON	TOTAL
Ecole primaire	94	14	4	112
Ecole secondaire	63	6	3	72
Ecole professionnelle	3	0	0	3
Total	**157**	**20**	**7**	**187**

Le taux de réussite de nos enfants a été de **89%.** Pour l'école secondaire, nous avons enregistré **92%** de réussite dont 9/10 diplômes d'Etat décrochés. Pour l'école primaire, **87,5%** de réussite.

L'accompagnement scolaire est assuré par les assistants sociaux dont le rôle est d'assurer le suivi et le soutien scolaire en encourageant et en accompagnant l'enfant. D'après les échanges avec les enfants et analyses, nous concluons ce qui suit:

S'agissant des causes d'échecs, les facteurs suivants sont à mettre en cause :

- Maladies récurrentes ;
- Crise de l'adolescence/délinquance ;
- Révolte envers les parents et les enseignants (problèmes psychologiques) ;
- Stigmatisation liée à la maladie ;
- Non satisfaction de certains besoins ;
- Faible participation des parents dans le suivi des enfants ;
- Manque d'application de la part des enfants.

Rencontres avec les enfants accompagnés

Dans son programme d'appui à la scolarisation et à l'accompagnement psychosocial des Orphelins et enfants vulnérables, chaque fin d'année scolaire et à d'autres occasions, le GRAM organise des activités d'encadrement moral et récréatif pour ces derniers (recollection/rencontre) y compris la colonie des vacances.

C'est dans ce cadre qu'une colonie des vacances de 3 jours a été organisée en vue de permettre aux enfants d'acquérir des nouvelles connaissances dans divers domaines, se détendre à travers les jeux et autres activités récréatives et renforcer les liens entre eux et avec les animateurs de l'organisation. La colonie des vacances a consisté à organiser des séances d'animation et de sensibilisation sur différents thèmes comme l'autoprotection, l'éducation, la santé et l'entrepreneuriat dans le but d'outiller les adolescents et jeunes bénéficiaires du GRAM des connaissances utiles au développement de leur plein potentiel et leur intégration sociale.

Cette année, la colonie de vacances s'est organisée sous le thème « ***Vacances utiles et sécurisées***» à travers des thématiques en lien avec les compétences de vie courante.

A travers cette colonie des vacances, les objectifs suivants étaient visés :

- Sensibiliser les OEV sur les bonnes pratiques de scolarité ;
- Evaluer, de manière participative, les résultats scolaires des OEV de l'année 2022-2023;
- Outiller les OEV sur les rapports sexuels précoces, l'hygiène menstruelle, les drogues, les influences négatives et autres antivaleurs, les Exploitations et abus sexuels (EAS), les violences sexuelles,…

Sur 187 enfants, 170 étaient attendus. En moyenne, 152 se sont présentés pendant les 3 jours de la colonie des vacances dont 73 garçons et 79 filles (primaire et secondaire).

Tout au long de la colonie, il s'est organisé des séances d'écoute et de counseling en faveur des enfants. 2 psychologues ont été mis à disposition des enfants et ceux-ci ont été sensibilisés à consulter les psychologues pour leur exprimer, en toute confidentialité, leurs problèmes. Ainsi, 15 ados et jeunes dont 3 garçons et 12 filles ont été consultés ont été consultés.

CAUSES D'ECHEC	**FACTEURS DE REUSSITE**
Retard et absence aux cours	Faire l'étude à la maison
Dérangement en classe	Dormir en temps
Ecole buissonnière	Bon choix de l'option
Maladie en répétition	Se fixer l'objectif de réussir
Somnolence pendant les cours	Avoir confiance en soi
Mauvaise influence /compagnie	Emulation
Tricherie	Prendre les études au sérieux
Manque d'organisation	Attitudes positives, courage et assiduité
Délinquance	Respect du règlement scolaire
Stress de la vie	Ponctualité
Négligence	Aimer le cours
Conflits avec les enseignants	Courage

Tableau 7 : Indicateurs Service social

N°	INDICATEURS	Prévu	Réalisé	Taux de Réalisation
1	Nombre d'OEV scolarisés	206	187	90,7%
2	Nombre d'OEV ayant reçu les fournitures scolaires et uniformes	187	182	97,3%
3	Nombre d'OEV ayant bénéficié de suivi scolaire et familial	187	187	100%
4	Cas d'échecs scolaires qui ont réussi grâce au suivi	7		-
5	Taux de réussite scolaire des OEV scolarisés	97%	89%	-
6	Jeunes formés en métiers	3	3	100
7	Nombre d'OEV insérés dans les familles d'accueil		2	
8	Personnes ayant bénéficiées d'un soutien psychosocial (personnalisé ou en groupe)		814	
9	Séances de causerie éducative animées en faveur des bénéficiaires	-	194	
10	Personnes ayant bénéficiées des causeries éducatives		902	
11	Ménages ayant bénéficiés d'une assistance socioéconomique		92	-

12	Proportion des Bénéficiaires d'AGR évoluant dans les AVEC	427	385	90
13	Bénéficiaires des AGR accompagnés (suivi, conseils et orientations)	427	427	100%
14	Proportion des AGR en bonne évolution	427	238	55,7%
15	Proportion des AGR en statuquo	427	80	18,7%
16	Proportion des AGR en voie de faillite	427	109	25,5%
17	Ménages qui satisfont leurs besoins essentiels grâce à l'AGR reçue	427	238	55,7%
18	Personnes ayant reçues un soutien social (logement, non-vivres, …)	-	37	
19	Personnes ayant bénéficié d'une prise en charge nutritionnelle ou alimentaire	-	49	

Projet intégré sante-nutrition en faveur des personnes déplacées internes du site ACOGENOKI

Partenaires d'appui/sources de financement : Caritas Children, FAM, MSF/France, Fonds propres

- **Objectif global du projet :** Contribuer à l'amélioration de l'état sanitaire des déplacés de guerre en particulier des enfants de 6 à 59 mois et des femmes enceintes/allaitantes dans le site ACOGENOKI.

- **Objectifs spécifiques**

➢ Assurer la prévention de la malnutrition et un support nutritionnel chez les enfants de 6 à 59 mois ainsi que chez les femmes enceintes/allaitantes tout en les sensibilisant sur les pratiques familiales essentielles en lien avec la nutrition et la santé des enfants.

➢ Offrir, à travers une clinique avancée, des soins de santé de base aux personnes déplacées internes en particulier les enfants et les femmes enceintes/allaitantes.

- **Principales activités réalisées dans le cadre de ce projet :**

- Déparasitage et dépistage nutritionnel des enfants
- Offrir de la bouillie enrichie aux enfants et femmes enceintes et allaitantes
- Suivi des enfants en état de malnutrition et référencement des cas pour une meilleure prise en charge
- Offrir des soins médicaux de base à travers la clinique mobile
- Organiser les activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle
- Référencement et contre-référencement des cas à travers l'Ambulance GRAM.

Résultats obtenus

A. SANTE

- ***Consultation et prise en charge médicale des patients au sein de la Clinique mobile***

Le tableau 8 ci-dessous montre que du 16/03 au 31/12/2023, au total 1931 cas ont été consultés et soignés dans la clinique avancée mise en place par le GRAM dans le site ACOGENOKI. Ces cas se répartissent de la manière suivante : 757 enfants de moins de 5 ans et 1 174 personnes au-delà de 5 ans. Les cas suspects de choléra étaient référés au Centre de Santé Afia Kyeshero où il y avait la prise en charge appropriée de CICR.

Tableau 8 : Personnes consultées et prises en charge par pathologie

N°	Pathologies	Enfants			Adultes		Total
		<5 ans Filles	< 5 ans Garçons	5 ans et +	Femme	Homme	
1	Paludisme	104	132	23	143	93	495
2	IRA	91	106	21	93	64	375
3	Infection urinaire/IST	0	0	3	84	19	106
4	Fièvre Typhoïde	0	0	2	56	27	85
5	Gastroentérite	81	67	22	50	43	263
6	Dermatoses cutanées	27	25	4	30	20	106
7	Rougeole	16	9	0	1	1	27
8	Diabète	0	0	0	3	0	3
9	Autres cas	53	46	48	198	126	471
	Total	**372**	**385**	**123**	**658**	**393**	**1931**

1741 personnes ont bénéficié des soins de santé de base gratuits délivrés par des professionnels de santé (un Médecin et une Infirmière).

N°	Indicateur	SEXE		Total
		F	M	
1	Personnes ayant bénéficiés des soins de santé de base	1041	710	1751
2	Cas référés	18	6	24
3	Personnes ayant bénéficié des préservatifs	110	396	506
4	Personnes sensibilisées sur les questions de santé	904	360	1264
5	Femmes enceintes ayant bénéficié des kits d'accouchement individuels hygiéniques	46	0	46
6	Personnes sensibilisées et dépistées au VIH	290	226	516
7	Personnes testées positives au VIH	1	0	1
8	Personnes testées positives à la syphilis	7	3	10
9	Nombre de femmes ayant bénéficié de la CPN	16	0	16

Figure 6 : Femmes enceintes recevant les kits d'accouchement individuel

Avec l'appui de UNFPA, 46 femmes enceintes identifiées ont bénéficié des kits d'accouchement individuel hygiénique.

B. NUTRITION

- ***Déparasitage et dépistage de la malnutrition chez les enfants***

Sur 242 enfants dépistés à la fois au MUAC, PB, toise et rapport P/T, 37 enfants avaient un PB <115mm, et étaient classés dans la catégorie de malnutrition sévère (MAS). Nous comptons parmi ces enfants, 19 filles et 18 garçons (soit 15%) et 2 d'entre eux ont développé des œdèmes, d'une part. D'autre part, ces données anthropométriques situent 42 enfants avec PB 115-125mm dans la catégorie de malnutrition aigüe modérée (MAM) soit 17%. De ces 42 enfants, on compte 16 filles et 26 garçons. Les garçons dans la catégorie MAM sont plus affectés par la malnutrition que les filles.

Cette situation traduit le degré de l'insécurité alimentaire auquel étaient soumis les enfants et/ou de la qualité de la prise en charge qui n'est pas forcement suivi par une ration alimentaire adéquate au quotidien mais également à l'absence d'une ration sèche à donner aux bénéficiaires.

Tableau 9 : Catégorisation des enfants dépistés

Paramètres	6 à 36 mois		37 à 59 mois		TOTAL
	F	M	F	M	
PB<115mm (MAS)	16	14	3	4	37
PB 115-125mm (MAM)	11	18	5	8	42
PB ≥ à 125mm (Normal)	43	35	50	35	163
Œdèmes	0	0	2	0	0
TOTAL	**72**	**65**	**63**	**44**	**242**

Notons que les enfants en situation de malnutrition aigüe sévère ont été référés dans les structures de prise en charge (Carmel et à l'Hôpital KYESHERO) pour les soins appropriés. Tous les enfants ont été déparasités avant d'être intégrés dans le programme.

Figure 7 : Dépistage nutritionnel des enfants de 6-59 mois

- ***Offre de la bouillie aux enfants et femmes enceintes allaitantes***

La bouillie a été offerte à 291 personnes dont 167 enfants inférieur ou égal à 36 mois, 64 enfants de 48-59 mois, 14 femmes enceintes, 37 femmes allaitantes et 9 autres personnes vulnérables. Il sied de noter que ce chiffre (291) a baissé au fur et à mesure que les nutritionnistes effectuaient le tri pour rester avec 252 personnes répondant aux critères fixés. Nous avons également connu des cas d'abandon suite aux ménages retournés dans leurs milieux d'origine en dépit de l'insécurité qui y prévaut.

Tableau 10 : Nombre et catégories des bénéficiaires de la bouillie

Catégorie	Nombre	Observation
Enfants de 6-36 mois	167	
Enfants de 48-59 mois	64	
Femmes enceintes	14	
Femmes allaitantes	37	(avec enfants ≥ à 5 mois)
Autres personnes vulnérables	9	Personnes de 3ème âge, malades
TOTAL	**291**	

Les enfants bénéficiaient de la bouillie (200g/enfant) chaque matin grâce à l'encadrement de deux nutritionnistes assistées par 3 femmes volontaires identifiées parmi les déplacés. La ration était composée de : farine de blé, sorgho, maïs, huile de palme.

Figure 8 : Photo prise lors de distribution de la bouillie enrichie

- ***Suivi nutritionnel des enfants***

En comparant les deux tableaux ci-dessous qui traduisent l'état d'évolution des cas, nous remarquons qu'une amélioration dans la catégorie MAS est de plus de 90% du mois de mai en juin, tandis que l'amélioration de cas dans la catégorie MAM entre mai et juin est d'environ 75%. L'évolution s'est montrée stable car aucun enfant n'a développé les œdèmes durant tout l'intervalle de temps. Ceci grâce aux approches combinées utilisées (bouillie, référencement et contre-référencement pour la prise en charge appropriée dans les structures des soins).

Tableau 11 : Etat d'évolution des cas cibles

DEBUT MAI 2023					
Paramètres	**6 à 36 mois**		**37 à 59 mois**		**TOTAL**
	F	M	F	M	
PB<115mm (MAS)	7	5	2	2	16
PB 115-125mm (MAM)	6	13	5	4	28
PB ≥ à 125mm (Normal)	48	45	60	45	198
Œdèmes	0	0	0	0	0
TOTAL	**61**	**63**	**67**	**51**	**242**

DEBUT JUIN					
Paramètres	**6 à 36 mois**		**37 à 59 mois**		**TOTAL**
	F	M	F	M	
PB<115mm (MAS)	-	1	-	-	1
PB 115-125mm (MAM)	3	3	-	-	6
PB ≥ à 125mm (Normal)	58	59	67	51	235
Œdèmes	0	0	0	0	0
TOTAL	**61**	**63**	**67**	**51**	**242**

Indicateur	**SEXE**		**TOTAL**
	F	**M**	
Enfants déparasités	138	124	262
Personnes ayant bénéficié de la bouillie	276	232	508
Personnes sensibilisées sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants en situation d'urgence (ANJE/U) et Pratiques familiales essentielles (PFE)	133	111	244
Plusieurs thèmes ont été développés :			
Causes de la malnutrition			
Signes de la malnutrition			
Ration équilibrée avec les moyens de bord Conséquences de la malnutrition			
Cas MAS référés	19	18	37
Enfants MAS améliorés	19	17	36
Enfants MAM guéris	13	23	36

- ***Difficultés rencontrées***

Quelques difficultés ont émaillé l'exécution de nos activités notamment :

- Le manque d'intrants nutritionnels et matériels adéquats
- L'insuffisance de médicaments essentiels
- Le manque de certains matériels médicaux tels que : Kit d'accouchement, kit pour petite chirurgie, …
- Manque de prime de motivation du personnel du projet.
- L'insuffisance du personnel affecté aux activités
- Faible équipement de la clinique mobile.

PREVENTION DU VIH ET AUTRES IST CHEZ LES IDPS

Partenaire d'appui/Source de financement : ONUSIDA + Fonds Propres du GRAM

- Organisation des Campagnes de sensibilisation couplées au dépistage volontaire du VIH et des IST et la lutte contre les SGBV et la stigmatisation/discrimination liées au VIH parmi les personnes déplacées de guerre

À l'issue des évaluations sur la situation VIH menées par les équipes de GRAM dans certains sites des déplacés, il a été constaté une faible intégration du VIH. Ceci conduit à une faible utilisation des services VIH faute d'information sur la disponibilité des services, des cas d'abandon ou rupture de traitement ARV, etc. C'est dans ce cadre que le GRAM, avec l'appui de l'ONUSIDA et l'accompagnement du PNLS et du PNMLS, a organisé des Campagnes de sensibilisation couplée au dépistage volontaire du VIH dans 5 sites des déplacés situés autour de Goma.

Tableau 12 : Statistiques sur les campagnes de CDV

N°	Site	Personnes Dépistées			Cas testés Positifs				
		F	H	TOT	VIH	Prév.	Hépatite B	Syphilis	Prév
1	**KANYARUCHUNYA**	371	307	678	*11*	*1,6%*	*10*	6	*0,8%*
2	**BULENGO**	446	107	553	*22*	*1,9%*	_	89	*7,9%*
3	**NZULO**	395	167	562					
4	**ACOGENOKI**	205	122	327	1		_	6	*1,8%*
5	**BUSHAGARA**	707	506	1213	9	*0,7%*	17	8	*0,6%*
TOTAL		**2124**	**1209**	**3333**	**43**	**1,3%**	**27**	**109**	**3,3%**

Tous ces cas ont été référés à formations sanitaire CS Kanyarutshinya pour la prise en charge. Les équipes de GRAM vont continuer à assurer le suivi des cas dépistés surtout les nouveaux cas.

Outre les sensibilisations sur le VIH/IST et le dépistage, les mobilisateurs faisaient la ronde des sites des déplacés pour sensibiliser sur le VIH, la lutte contre la stigmatisation/discrimination liées au VIH et les SGBV en utilisant des mégaphones et Baffles en collaboration avec les relais communautaires.

Les difficultés ci-après ont heurté l'exécution de ces campagnes :

- Faible mobilisation dans les sites liée au manque des matériels de sonorisation et à l'insuffisance des relais communautaires.
- Manque d'intrants de PEC Hépatite B et Syphilis dans les FOSA.
- Insuffisance des Tentes.

Il est donc impérieux de, d' :

- Assurer le suivi et la prise en charge appropriée des cas déclarés positifs (surtout les nouveaux) et orientés vers les FoSa.
- Organiser les groupes d'auto-support pour soutenir l'adhérence au traitement des cas positifs.
- Renforcer les activités de sensibilisation et dépistage du VIH et d'autres IST dans les sites et dans la communauté.
- Approvisionner suffisamment les FoSa d'accueil en intrants VIH et ARV.

- Faire le plaidoyer auprès d'acteurs intervenants dans les sites pour l'intégration du VIH en tant que thématique transversale.
- Renforcer la création de la demande d'accès à la charge virale des PvVIH déplacées.

Les données issues de ces activité mettent en évidence l'ampleur de la situation du VIH au sein des sites des déplacés visités. Le besoin de sensibilisation et de dépistage du VIH et d'autres IST y est ressenti au regard du nombre important des nouveaux cas parmi les personnes dépistées séropositives que ce soit pour le VIH ou pour la Syphilis. Il est donc impérieux que toutes les parties prenantes s'impliquent activement pour répondre au défi de l'intégration du VIH en situation humanitaire car les sites des déplacés constituent des foyers importants de contamination au VIH.

Pour cela, des moyens conséquents sont nécessaires pour renforcer ces genres d'activités qui constituent l'un des éléments clés d'accès universel à la prévention et au traitement.

AUTRES ACTIVITES

En sa qualité de membre du Groupe de Travail Santé Sexuelle et Reproductive (GTSSR) dirigé par UNFPA, le GRAM a participé à deux évaluations organisées par le GTSR sur la disponibilité, la qualité et l'accessibilité des services SSR incluant certains aspects VIH dans les formations sanitaires et les cliniques mobiles desservant les sites des IDPs. Il ressort de cette évaluation que la plupart des services sont du moins partiellement disponibles dans les FoSa de base mais l'application correcte des précautions standards contre le VIH/SIDA, la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, l'éducation communautaire de base sur la prévention de la transmission du VIH ainsi que les soins à domicile ne sont pas mis en œuvre.

1) EVALUATION RAPIDE DES BESOINS RELATIFS AU VIH/TB DANS LA PRISON CENTRALE DE GOMA

Afin de s'imprégner de l'état de prise en charge des PvVIH et Tuberculeux de la Prison centrale de Goma et identifier les besoins/gaps liés à la prévention et à la prise en charge du VIH/TB, GRAM a organisé une mission d'évaluation rapide ad hoc.

Cette mission a révélé que sur un total de 3706 prisonniers (3521 hommes, 131 femmes, 22 nourrissons de moins de 36mois et 32 enfants) en Octobre 2023 la prison comptait 86 PVVIH (10 femmes et 76 hommes).

Ci-dessous l'Etat des lieux des services VIH dans ce milieu carcéral :

Tableau 13 : Etat des lieux des services VIH dans la Prison Centrale

N°	Questions	OUI	NON	OBSERVATIONS
1	*Dépistage volontaire du VIH/SIDA*	**X**		Le dépistage se fait souvent avec PASCO mais les intrants sont insuffisants car ce ne sont pas tous les prisonniers qui en bénéficient
2	*Prévention et traitement des infections opportunistes*	**X**		Ça se fait via la clinique sur place avec l'appui de MSF France
3	*Charge virale*	**X**		Ça se faisait auparavant mais actuellement non. Il y a une année que ça ne se fait pas
4	*Le traitement aux antirétroviraux*	**X**		Disponible, les patients se ressourcent chaque mois à l'HGR Virunga
5	*La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant*		**X**	Non disponible, la clinique sur place ne le fait pas
6	*Soutien psychosocial aux PVVIH*	**X**		Un psychologue est disponible pour le soutien psychologique des PVVIH
7	*Soutien Nutritionnel aux PVVIH et Tuberculeux malnutris*	**X**		Appui nutritionnel en bouillie est donné chaque jour par une bienfaitrice le matin et le PPSSP à midi, uniquement pour les PVVIH, les Tuberculeux et les malades en hospitalisation
8	*Education thérapeutique des PVVIH, Tuberculeux et autre malades chroniques*	**X**		Ça se fait par l'infirmier psychologue et l'infirmier DN
9	*Sensibilisation sur la prévention du VIH*	**X**		Régulièrement par l'équipe du Nurcing sur place
10	*Les points de distribution des condoms*		**X**	Ça n'existe pas

A la lumière des observations et des entretiens avec les informateurs-clés, les défis suivants ont été identifiés :

- Insuffisance de l'appui nutritionnel pour les PVVIH et Tuberculeux
- Insuffisance de programmes de dépistage volontaire pour faciliter le dépistage à tous les prisonniers
- Absence d'un laboratoire pour faciliter certains examens, entre autres TBC (en cas de besoins, le malade est envoyé à l'HGR Virunga)

- Besoin de recyclage des personnels de santé sur le VIH/SIDA
- Faible accès à la charge virale
- Insuffisance des services de SR et absence de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

IV. SOURCES DE FINANCEMENT

Nos programmes et projets ont bénéficié de l'appui des sources de financement ci-après au cours de l'année 2023 :

- MSF/France ;
- MSF/Hollande
- UNFPA ;
- ONUSIDA ;
- CARITAS CHILDREN ;
- Fondation Anne MBUGUJE (FAM)
- Différentes Adoptions (Italie, Allemagne, … ;
- Fonds propres (Salle polyvalente, Moulin, Ambulance, autres services offerts, etc.) ;
- AUTRES BIENFAITEURS.

GRAM est également membre de plusieurs mécanismes de coordination humanitaire dont les Clusters (Santé, Nutrition, SECAL, Education, Protection, WASH) et les Groupes de travail (VIH, SSR, …) ainsi que le Réseau de la Société civile santé, le Réseau START NETWORK, etc.

V. DEFIS/DIFFICULTES RENCONTREES

Notre organisation a fait face aux défis et difficultés ci-après pour l'année 2023 :

- Faible intérêt vis-à-vis des problématiques liées aux maladies chroniques.
- Insuffisance des moyens de financement et besoins dynamiques des populations cibles
- Rupture stock des médicaments essentiels
- Faible couverture du rayon d'action ;
- Nombre réduit des staffs ;
- Difficultés de prise en charge universitaire et chômage après l'étude secondaire.
- Une grande proportion d'analphabétisme des PvVIH membres des AVEC

VI. PERSPECTIVES/OPPORTUNITES

- Mettre en place un programme de sensibilisation et d'éducation à la santé pour la prévention des maladies chroniques et le changement de mode de vie au sein de la communauté ;
- Mettre en place au sein du GRAM un centre spécialisé des soins palliatifs ;
- Elargir le champ d'action vers les milieux ruraux ;
- Renforcer la communication et la mobilisation sociale contre les épidémies ;
- Organiser en permanence des séances d'éducation thérapeutique en faveur des malades chroniques ;
- Mettre en place un programme de mise à niveau (formation) des prestataires du GRAM et diversifier leurs compétences ;

- Renforcer la mobilisation des fonds pour la continuation de notre mission.
- Intérêt des parties prenantes vis-à-vis de la Localisation
- Positionnement du GRAM au Fonds Humanitaire et dans les Clusters
- Poursuite du Plaidoyer de partenariat auprès de WHH, CORDAID/FM, IRC, UNICEF et autres partenaires.

VII. CONCLUSION

Ce Rapport dresse le bilan des activités réalisées en 2023 par le GRAM.

De manière générale, en dépit de la crise sécuritaire et humanitaire dégradante et ses impacts, l'année 2023 s'est clôturée avec une note positive pour le GRAM. La Providence divine a encore une fois été visible dans notre organisation.

Malgré les contraintes et défis d'ordre financier, technique et matériel, GRAM a pu réaliser l'essentiel de ses activités telles que planifiées. GRAM a apporté l'assistance nécessaire aux populations vulnérables, particulièrement les femmes et les enfants.

Que tous les Partenaires, publics comme privés, qui ont soutenu nos actions en 2023, soient richement bénis. Que le même esprit d'amour et de compassion les anime pour continuer à appuyer le GRAM pendant les années à venir.

A tous et à chacun de vous nous adressons nos chaleureux remerciements car grâce à vous, nous avons apporté une aide vitale aux nécessiteux.

Nous en appelons aux autres partenaires de venir en appui aux initiatives du GRAM pour relever les nombreux défis de ses populations cibles.

MUSAVULI Rolande Carine
Assistante Programmes

Goma, le 12 Janvier 2024