DOCUMENT DE PROJET

République Démocratique du Congo

Titre du projet : Investissement pour le Renforcement de la Riposte Nationale au VIH et à la Tuberculose en République Démocratique du Congo – GC7

Numéro de projet : 01003024

Partenaire de réalisation : Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance sociale, Programme national de lutte contre le Sida (PNLS), Programme national de lutte contre la Tuberculose (PNLT), Centres de distribution régionaux (CDR), Organisations non gouvernementales (ONG) et Organisations de la société civile (OSC), Community-Led Monitoring (CLM), UCOP+, Amis Damien, Fondation Femmes Plus et CNRSC ABSL (Coordination Nationale pour le Renforcement du Système Communautaire)

Date de début : 01 oct. 2024 **Date de fin :** 31 déc. 2027

Date de la réunion du CLEP : 01 octobre. 2024

Brève description

La subvention du Fonds Mondial dans le cadre du 7ème cycle de financement (GC7) pour la période 2024-2026 vise à renforcer la riposte nationale au VIH/sida et la Tuberculose (TB) en RDC, où la chaine d'approvisionnement en produits de santé et intrants de santé ainsi que l'accès aux prestations de services de prévention, de soins et traitement de qualité pour les deux maladies pour certains groupes de populations y compris les populations clés et les plus vulnérables demeurent un défi.

Ce projet d'investissement est arrimé aux objectifs des Plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida et la TB (PNLS et PNLT). Sa mise en œuvre contribuera au renforcement des capacités des deux programmes nationaux à fournir des services de prévention, de soins, de traitement et de soutien pour le VIH et la TB, y compris la promotion des Droits humains et du genre et les activités de lutte contre l'épidémie de la variole du singe (Mpox), avec une priorité accordée aux populations clés et vulnérables. Il contribuera par ailleurs au renforcement de capacités dans les domaines de la gestion des produits de santé, la gestion du système de laboratoire et de la chaine d'approvisionnement, et à l'amélioration de la qualité dans l'ensemble du continuum de soins et de services.

Les interventions contribueront à termes à: i) réduire les nouvelles infections VIH, y compris chez les nourrissons nés de mères séropositives; iii) réduire la mortalité liée au VIH; iii) accélérer les progrès vers l'éradication de l'épidémie de TB en en réduisant le taux d'incidence et le taux de mortalité; et v) réduire la stigmatisation, la discrimination et les inégalités sociales associées au VIH-TB pour les PVVIH les patients atteints de TB les populations clés et les autres populations vulnérables. Le projet sera géré par le PNUD, agissant comme Principal Récipiendaire (PR) non gouvernemental de la subvention. Il sera mis en œuvre dans le cadre d'un partenariat renforcé avec le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance sociale à travers les programmes nationaux et ses structures techniques déconcentrées et décentralisées, avec comme objectif l'appropriation nationale ainsi que le renforcement du leadership et de la redevabilité dans la gestion de la subvention.

Le PNUD s'appuiera sur les CDR pour assurer l'approvisionnement des produits de santé dans les provinces. Des ONG ou OSC agissant comme des Sous-Récipiendaires (SR) seront aussi recrutées pour appuyer la mise en œuvre des interventions de prévention et de prise en charge pour le VIH et la tuberculose, y compris

celles ciblant les populations clés, la protection des Droits humains et la promotion du genre avec l'appui de Sous Sous-Récipiendaires (SSR). Il en est de même des CLM pour assurer le suivi des activités VIH.

Le Projet couvrira l'ensemble des provinces excepté celles du Katanga et de Lualaba, dont les activités VIH sont couvertes par le PEPFAR mais qui seront tout de même approvisionnées en produits médicaux. Il capitalisera sur les acquis et mettra l'accent sur la recherche de complémentarité et de synergie d'action avec les autres subventions du Fonds Mondial mises en œuvre par les PR gouvernementaux ainsi que les initiatives en cours soutenues par le Partenaires techniques et financiers y compris le PEPFAR.
Le Fonds Mondial, en plus du financement, assurera l'évaluation de la mise en œuvre de la subvention par le biais de son Agent local (LFA). Le CCM-RDC (Comité de Coordination des Mobilisations des Ressources pour la Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme) assurera le suivi stratégique de sa mise en œuvre. Par ailleurs, un Comité de Pilotage sera mis en place pour assurer le suivi d'ensemble de la mise en œuvre conformément aux règles gestion de projets du PNUD.

Effet UNSDCF contribuant : Accès aux services sociaux de base et assistance humanitaire. Les populations, en particulier les plus vulnérables bénéficient d'un accès équitable, de qualité et durable aux services sociaux de base, y compris de lutte contre le VIH/SIDA (3.1 UNSDCF)

Produits indicatifs : Les institutions gouvernementales aux niveaux central et local et les communautés sont en mesure de promouvoir efficacement l'égalité des sexes, de prévenir et lutter contre les violences basées sur le genre (3.2 CPD) ; Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les enfants, les adolescents et les populations clés ont accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH ainsi que de protection contre les violences basées sur le genre (3.1.3 UNSDCF)

Gender Marker : Gen 2

Total des ressources nécessaires (USD)		**164 709 018**
Total des ressources allouées (USD)	**TRAC du PNUD :**	**400 000**
	Donateur :	**163 709 018**
	Gouvernement :	
	Apports en nature :	
À financer :		

Approuvé par (signatures) :

Gouvernement	PNUD
Dr Samuel Roger Kamba Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale	**M. Damien Mama** Représentant Résident
Date : 10.10.2024	Date : 08/10/2024

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT
PNUD
Au service des peuples et des nations
Rép. Dém. du Congo

LISTE DES ACRONYMES

ARV	Antirétroviral (Médicament)
BCZS	Bureaux Centraux des Zones de Santé
CC	Centres Conviviaux
CDR	Centres de Distribution Régionale
CI	Centres Intégrés
CCM	Comité de Coordination Nationale des Subventions du Fonds Mondial
CLM	Community-Led Monitoring / Suivi du VIH dirigé par la Communauté
CoPil	Comité de Pilotage
CPN	Consultation Prénatale
CS	Centre de Santé
CSDT	Centres de dépistage et traitement
DH	Droits Humains
DHIS	District Health Information Software
DPS	Division Provinciale de la santé
EAS	Exploitation et Abus Sexuels
FM	Fonds Mondial
GAS	Gestion des approvisionnements
GC7	Cycle de subvention 7 du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme
HACT	Approche Harmonisée de mise à disposition d'espèces ou de ressources financières
HS	Harcèlement Sexuel
HSH	Hommes qui des rapports sexuels avec des hommes
IBBS	Rapports d'évaluation biologique et comportementale intégrée
IDH	Indice de Développement Humain
LFA	Local Fund Agent
LILO	Look In Look Out Connect
LTA	Accord à Long Terme
M&E	Monitoring & Evaluation
NES	Normes environnementales et Sociales
OAI	Bureau de l'Audit et des enquêtes
ODD	Objectif de Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH / Sida
PAM	Programme alimentaire mondial

PEC	Prise En Charge
PEPFAR	Plan Présidentiel d'Urgence pour la Lutte Contre le Sida (USA)
PNLS	Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNMLS	Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PrEP	Prophylaxie Préexposition
PS	Professionnel du Sexe
PSM	Poste Sanitaire Mobile
PSN	Plan Stratégique National
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
PVVIH	Personne Vivante avec le VIH
RDC	République Démocratique du Congo
RSS	Renforcement du Système de Santé
SR	Sous-récipiendaire
TB	Tuberculose
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
UCOP+	Union Congolaise des Organisations de Personnes vivant avec le VIH
UDI	Les personnes qui utilisent des drogues par injection
UGP	Unité de Gestion de Projet
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNFPA	Le Fonds des Nations Unies pour les Activités en Matière de Population
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
UNSMS	Système de Gestion de la Sécurité des Nations Unies
USAID	Agence Américaine pour le Développement International
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VNU	Volontaire des Nations Unies
VSBG	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre
ZS	Zones Sanitaires

SOMMAIRE

I DÉFIS DE DÉVELOPPEMENT....06
II STRATEGIE....09
Théorie de changement....09
III RESULTATS ET PARTENARIAT....11
Résultats escomptés....11
Ressource nécessaires pour atteindre les résultats escomptés....12
Partenariats....12
Risques et hypothèses....13
Implication des parties prenantes....14
Coopération Sud-Sud et coopération triangulaire (SSCT/TrC)....14
Solutions numériques....15
Gestion des connaissances et communication....15
Durabilité et amplification....15
IV GESTION DE PROJET....16
Coût, efficacité et productivité....16
Gestion du projet....17
V CADRE DE RESULTATS....19
VI SUIVI ET EVALUATION....22
Plan de suivi....23
VII PLAN DE TRAVAIL PLURIANNUEL....25
VIII MODALITES DE GOUVERNANCE ET DE GESTION....56
IX CONTEXTE JURIDIQUE....57
X GESTION DES RISQUES....58
XI ANNEXES....63
1. Rapport sur l'assurance qualité du projet....63
2. Modèle d'Examen préalable social et environnemental....63
3. Analyse des risques....63
4. Termes de référence du comité de pilotage et termes de référence des postes clés de gestion....63
5. Dispositions sur les subventions applicables au partenaire de réalisation....63

I. DÉFIS DE DÉVELOPPEMENT

La République Démocratique du Congo (RDC) est confrontée à des défis majeurs en matière de développement et de réduction de la pauvreté dans ses multiples dimensions. Des progrès en matière de développement humain très lents et faibles sont enregistrés. L'Indice de Développement Humain du pays (IDH) demeure parmi le plus bas au monde (179 sur 191 pays) avec un IDH 0,480 en 2021[1] et le pays est confronté à des inégalités socio-économiques profondément enracinées. L'accès aux services sociaux de base y compris en matière de santé reste faible pour une grande majorité de la population.

Bien que la RDC ait connu une amélioration de ses indicateurs de santé essentiels au cours des dix dernières années, des défis majeurs restent à relever.

Le secteur de la santé est caractérisé par des taux de mortalité élevés. L'insuffisance de structures de santé répondant aux normes réduisent considérablement l'accès aux prestations de services et des soins de qualité. Ces structures font souvent face à des besoins en équipements, en médicaments et en intrants essentiels. La situation sécuritaire et humanitaire persistante dans la région Est du pays et les urgences sanitaires (Covid-19, choléra, Ebola...) causent des difficultés au système de santé et éprouvent souvent les capacités et les mesures en place pour répondre efficacement aux maladies, qui ont mis en évidence les inégalités existantes dans le pays. A cela vient s'ajouter la flambée des cas de Mpox dans le pays, épicentre de l'épidémie qui a été récemment déclarée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) urgence de santé publique de portée internationale.

En matière de lutte contre le VIH/sida et la tuberculose, la RDC a certes enregistré des progrès vers la réduction des effets négatifs de ces deux maladies sur la santé, mais de nombreux défis persistent, notamment en matière d'approvisionnement des structures de santé en équipements et produits médicaux et d'offre de service de prestation de qualité, en vue de réduire la charge élevée du VIH et de la TB que connait le pays.

En effet, des actions ont été entreprises par le Gouvernement Congolais et ses partenaires depuis quelques années pour mettre en œuvre les Plans stratégiques nationaux (PSN) portés par le PNLS et le PNLT, et assurer le financement des activités opérationnelles de la riposte nationale et multisectorielle liées à ces deux maladies.

Bon nombre d'interventions visant entre autres à prévenir de nouvelles infections et à réduire la mortalité tout en assurant l'accès aux soins et au traitement des cas sont en train d'être réalisées avec l'appui de Partenaires techniques et financiers dont le Fond Mondial et le Système dans Nations Unies y compris le PNUD. Il en est de même de l'engagement des communautés les plus touchées et de la question de l'équité, de l'égalité de genre et des droits humains qui demeurent un défi pour le pays. Mais beaucoup restent à faire pour combler le gap des besoins des programmes nationaux dans l'exécution des axes stratégiques des PSN.

L'accès aux prestations de services de prévention, de soins et traitement de qualité pour les deux maladies notamment pour certains groupes de populations y compris les populations clés et les plus vulnérables, les jeunes et les femmes reste un défi. La plupart des structures sanitaires sont confrontés à des problèmes de capacité qui rendent difficile l'exécution systématique et rigoureuse des mesures de prévention des deux maladies, du dépistage et diagnostic des cas, du traitement, du soutien et de la prise en charge des patients y compris les cas de TB résistants ainsi que leur suivi efficient. L'information, la communication pour le changement de comportement, la programmation relative aux préservatifs et aux gels lubrifiants, et le programme de prophylaxie

[1] PNUD le RMDH 2021/22

préexposition (PrEP) doivent être intensifiés. L'accès à la mesure de la charge virale chez les PVVIH demeure une priorité. De plus, la qualité et l'accès de ces services ne répondent pas toujours aux attentes des populations cibles.

Les questions liées aux Droits humains et au genre, en particulier la stigmatisation et la discrimination, constituent également des obstacles que doivent surmonter ces groupes de populations pour bénéficier des prestations de santé de qualité. L'utilisation et l'accès à ces services VIH-TB par les PVVIH et patients TB, les populations clés, les jeunes femmes reste ainsi limité

L'épidémie du VIH en RDC est de type généralisé, la prévalence est estimée à 1,2% dans la population de 15 à 49 ans[2]. Elle est concentrée sur certains groupes de la population où des efforts doivent être faits pour stopper la propagation du virus. Il s'agit notamment des femmes enceintes, les adolescents et les jeunes, les populations clés telles que les HSH, les PS, les personnes transgenres, les populations carcérales, les UDI et les populations vulnérables.

En effet, la RDC fait partie des 21 pays africains représentant plus de 90% de l'ensemble des femmes enceintes infectées par le VIH et des nouvelles infections chez les enfants. La prévalence VIH chez les femmes enceintes fréquentant les services de CPN en 2017 est de 2,7% et le taux de transmission mère-enfant du VIH plafonnée autour de 20% selon (Spectrum de 2022) et le PSN VIH 2023-2026 envisage de la ramener à moins de 5% à l'horizon 2027. La couverture en dépistage et prise en charge du VIH dans les services de santé maternelle et infantile reste insuffisante. L'analyse faite par le PNLS a montré que 17 provinces portaient 90% de la cible e-PTME dont 15 parmi les 24 provinces bénéficiant d'un appui du Fonds Mondial dans le cadre du 7ème cycle de financement (GC7). Il conviendrait donc d'intensifier et améliorer la qualité de la PTME dans ces provinces.

La prise en charge pédiatrique du VIH et de la tuberculose reste marquée par une iniquité entre les enfants et les adultes. En 2021, les résultats du PNLS montrent la persistance de l'inégalité entre la prise en charge ARV des enfants (38%) et celle des adultes (88%) et la revue du programme tuberculose a quant à elle montré que seuls 12% des patients TB notifiés en RDC étaient des enfants vs les 20% estimés par l'OMS (Revue Externe 2022). Cette situation est vraisemblablement liée à : (i) la faible couverture du paquet VIH pédiatrique dans les sites de PEC du VIH, (ii) au faible dépistage précoce des enfants (45%) et au faible suivi du couple mère- enfant. L'intensification des interventions devraient porter sur la disponibilité permanente en médicaments et intrants de dépistage, le renforcement des capacités des prestataires et communautaires, le suivi et l'intégration de la prise en charge pédiatrique dans les structures privées.

L'accès aux tests de charge virale reste aussi limité, avec seulement 33% des personnes sous traitement antirétroviral (ARV) y ayant accès. Les défis des systèmes de laboratoire, notamment le transport des échantillons, contribuent à ces limitations.

Les populations clés sont affectées par le VIH de manière disproportionnée, ont un accès limité aux services de santé de qualité et sont faiblement impliquées dans la riposte aux deux épidémies. Comparativement à la population générale, la prévalence est 6 fois plus élevée chez les professionnelles du sexe, PS (7,7%) et chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, HSH (7,1%), 3 fois plus élevée chez les utilisateurs des drogues injectables, UDI (3,9%) (Rapport Enquête IBBS, 2019). Chez les pensionnaires en milieu carcéral, la prévalence du VIH est environ 1,5 fois (1,6% vs 1,2%) et celle de la tuberculose 39 fois supérieure (PNLT, 2014) à celle dans la population générale. La probabilité de contracter le VIH est de plus de 14 fois plus élevée chez les PS et chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, HSH, que dans la population générale. Il est aussi admis que le pourcentage des populations clés qui ont reçu le paquet de services de prévention dans les six derniers mois précédent l'enquête IBBS de 2019 est inégalement répartie et varie d'une province à une autre, allant de 1% à 42 % pour les HSH et de

[2] Enquête démographique et de santé (EDS-RDC) 2013-2014

6% à 64% pour les PS selon les villes. Et ceux qui ont vécu un épisode de violence physique ou sexuel dans les 12 derniers mois précédent l'enquête va de 2% à l'Equateur à 53% au Kasaï.

Ainsi il s'avère, nécessaire d'intensifier les activités de prévention et de prise en charge en faveur de ces populations tout en améliorant la qualité et en garantissant une protection de leurs droits humains, moteur actuel de deux épidémies pour mieux contribuer à leur contrôle à l'horizon 2030. En effet malgré tout l'arsenal juridique en place, les PVVIH, les survivants des VSBG et les populations clés et autres groupes vulnérables continuent de rencontrer des barrières limitant l'accès aux droits de santé liés au VIH et les services y afférents en raison de la mauvaise interprétation de certains textes juridiques et du poids culturel et religieux.

Les prestations de service VIH et TB pour ces populations fournis à travers les 25 centres conviviaux répartis dans les 15 provinces prioritaires doivent être renforcés. Il en est de même des interventions dans les 6 Hubs qui font face à des difficultés de mise en œuvre du paquet complet de services ainsi que leur qualité. Les ruptures fréquentes des stocks des préservatifs et des lubrifiants dans le circuit communautaire et sanitaire doivent être aussi adressées. Enfin, le cadre de concertation des acteurs (parajuristes, pairs éducateurs, clinique juridique, police, programmes) dans ces Hubs doit être renforcé pour optimiser l'utilisation des services par les populations et les groupes marginalisés.

En ce qui concerne la TB, la RDC figure parmi les 10 pays qui contribuent au 70% du gap global entre l'incidence estimée de la TB-PR par l'OMS en 2021 et on estime à 1,6% la résistance chez les nouveaux patients TB et 17,3% chez les patients en retraitement. Les efforts entrepris, notamment avec le GC6 devraient continuer en GC7 pour réduire sensiblement la proportion des cas résistants pour ainsi réduire la mortalité et des couts importants liés à la prise en charge de cette catégorie de patients.

En 2023, parmi les 260 515 patients atteints de la tuberculose notifiés, 78% ont fait un test VIH et parmi eux, la proportion des patients coinfectés VIH/Tuberculose était de 7% (Rapport PNLT, 2023). Le Gouvernement poursuit ses efforts pour promouvoir services intégrés accessibles pour les patients qui constitue un défi.

D'un autre côté, le dispositif national de gestion d'approvisionnements et des stocks a certes été redynamisé, mais il reste à adresser certains goulots d'étranglement de sorte à prévenir d'éventuelles ruptures de stock, surstocks et péremptions de médicaments et de produits de santé. Des difficultés en termes d'infrastructures, de ressources humaines et de moyens logistiques persistent pour assurer le stockage, la gestion et la distribution des médicaments et en produits de santé, même si des progrès sont enregistrés dans l'acheminement grâce aux portes d'entrée de Kinshasa, Goma et Lubumbashi. Il n'existe pas de cartographie complète du réseau logistique en partant des entrepôts existants pour permettre d'optimiser son utilisation. Cette situation contribue à la persistance des nombreux circuits parallèles de distributions. L'absence d'un système pour la distribution au « dernier kilomètre », (last mile distribution), reste problématique. Le suivi de la gestion des produits de santé depuis la quantification jusqu'au suivi des stocks au niveau des Centres de Distribution Régionale (CDR) et des Bureaux Centraux des Zones de Santé (BCZS) en coordination avec les Programmes sont à consolider en vue d'assurer leur disponibilité et accès. Par ailleurs, les outils actuellement utilisés ne permettent pas d'avoir un état des stocks général du réseau et de faire de la gestion de plusieurs entrepôts. Aussi, il n'est pas possible dans la plupart des cas de disposer d'un système d'alerte précoce pour anticiper les ruptures de stock ou les risques de péremption et faire ainsi une commande d'urgence ou un redéploiement.

Dans le domaine de la gestion de l'information, des actions doivent être prises pour adresser l'insuffisante capacité des programmes nationaux à disposer d'un système de suivi-évaluation efficace, qui continue de compromettre la disponibilité des données de qualité pour orienter la prise de décision. Certes le pays a pu standardiser et harmoniser les outils de collecte des données VIH et TB intégrées dans les systèmes de gestion en place dont le DHIS2, et des efforts importants ont aussi été déployés pour améliorer la disponibilité des données, ainsi que la complétude et la

promptitude de leur rapportage aussi bien pour le VIH que pour la TB. Toutefois des insuffisances du système de suivi-évaluation du VIH et TB persistent notamment celles liées à la qualité des données, leur analyse et dissémination. La production de données désagrégées ainsi que la capture des données communautaires constituent aussi des défis à adresser.

Des efforts doivent donc être faits pour renforcer les réponses nationales et accélérer ainsi les progrès vers l'atteinte des Objectifs de développement durable, en particulier l'ODD3. Le présent projet d'investissement financé par le Fonds Mondial s'inscrit dans la dynamique de continuité et de complémentarité des interventions soutenues à travers les subventions dont bénéficie la RDC pour répondre au VIH et la TB et créer un système national de santé résilient et durable pour lutter contre ces maladies et protéger les droits des personnes vulnérables dans le pays. Il s'agit de poursuivre les investissements en vue de continuer d'améliorer l'impact des services de détection, de prévention, de soins et de traitement en RDC.

II. STRATÉGIE

Théorie de changement

L'analyse des défis de développement révèle, d'une part, les insuffisances dans la chaine d'approvisionnement des produits de santé et intrants médicaux VIH et TB caractérisées le déficit en infrastructures, ressources humaines et moyens logistiques pour assurer le stockage, la gestion et la distribution desdits produits, et approvisionner régulièrement les structures sanitaires en RDC et rendre disponible les médicaments et intrants au « dernier kilomètre ». D'autres part, les difficultés d'accès ainsi que la qualité des services de prévention, de diagnostic, de soins et traitement pour les populations à risque, les PVVIH et patients TB, et les questions relatives aux Droits humains et genre, entretenues par la stigmatisation et la discrimination qui constituent des obstacles à surmonter par les populations clés et vulnérables pour bénéficier pleinement des services. Ce sont autant de défis en matière de réponse qui, si elles ne sont pas adressées durablement, sont sources de nouvelles infections et de mortalité élevée dues aux deux maladies.

Fort de ce qui précède, la subvention VIH-TB GC7 du Fonds Mondial compte investir dans la sensibilisation, la prévention, l'information ainsi que dans l'accès aux prestations des services de soins, de traitement et de soutien pour le VIH et la TB, et de parvenir ainsi à un changement transformationnel dans le pays qui enregistre « ZERO nouvelle infection et ZERO décès lié aux deux maladies et ZERO discrimination et stigmatisation ». Ces enjeux sanitaires pourront être réalisés à condition de mettre en place des systèmes de prévention visant la réduction des comportements présentant des risques pour la santé, de s'attaquer aux normes sociales bien enracinées, à l'exclusion sociale et aux obstacles juridiques qui réduisent l'efficacité des résultats en matière de santé et de développement, d'assurer un accès universel à une couverture médicale et aux services de santé pour promouvoir le bien-être de tous ; le tout étant soutenu grâce à un système national de santé résiliant et une riposte nationale efficace aux deux maladies dans la perspective qu'en RDC, le VIH et la tuberculose ne soient plus un problème de santé Publique à l'horizon 2030.

Dans cette perspective, le Projet a identifié des domaines clés de changement, à savoir : i) l'amélioration de la qualité des services ainsi que leur adaptation et la réduction des obstacles liés à l'accès aux services et la disponibilité des produits de santé et intrants; ii) l'augmentation de l'utilisation des services VIH et TB ; et iii) l'amélioration de la cascade des soins VIH et TB du fait de l'augmentation des bénéficiaires de services de prévention VIH, des PVVIH et patients TB notifiés et mis sous traitement, la réduction des PVVIH et patients TB perdus de vue et le succès thérapeutique des patients TB, et l'augmentation du respect des droits humains des populations clés et vulnérables. (Voir Annexe 1 : résumé de la Théorie de changement).

Pour réaliser ces transformations, le Projet activera prioritairement les principaux leviers suivants : le renforcement de la chaine d'approvisionnement en produits de santé; le renforcement de l'offre de prestations de service de santé de qualité pour les deux maladies ; et le développement d'actions synergiques et complémentaires avec les subventions et autres initiatives en cours.

Ladite théorie repose sur le principe de l'équilibre qui requiert un certain nombre de capacités, à savoir : développer de nouvelles approches systémiques anticipatrices, concevoir et faciliter la transformation du système, ce qui implique d'élargir les sphères de collaboration et de partenariat, et de dépasser les approches linéaires et cloisonnées de résolution des problèmes.

La Stratégie d'intervention du Projet est alignée aux recommandations en matière de création de la demande des services et notamment, l'amélioration de la qualité des services de prévention, de traitement et du suivi des personnes atteintes par le VIH et notamment les populations clés (HSH, TS, UDI) et par la TB (tous les groupes affectés) et la protection de leurs droits. Elle porte sur des interventions qui sont issues demande de financement au Fond Mondial pour le GC7 (Annexe 2) et traduites dans les différents modules et approches ci-dessus déclinés :

Modules[3] :

- Dépistage et diagnostic de la tuberculose ;
- Diagnostic de la tuberculose pharmacorésistance/Test de sensibilité aux médicaments (DST),
- Dépistage/tests pour l'infection tuberculeuse ;
- Dépistage, diagnostic prise en charge Populations clés et vulnérables (PCV) – TB/DR-TB ;
- Diagnostic, traitement et prise en charge des patients atteints de la TB référés par la communauté ;
- Mesures de prévention du VIH pour les hommes ayant de rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels, pour les professionnelles du sexe (TS) et leurs clients et autres partenaires sexuels, pour les personnes transgenres et leurs partenaires sexuel(le)s, pour les personnes qui consomment des drogues (UDI) et leurs partenaires et pour les personnes incarcérées ou se trouvant dans d'autres lieux fermés ;
- Gestion du programme de prévention du VIH ;
- Élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B ;
- Services de dépistage différenciés du VIH ;
- Traitement, prise en charge et soutien pour les personnes vivant avec le VIH ;
- Prise en charge des cas de co-infection TB/VIH ;
- Système de gestion des produits de santé pour assurer les médicaments contre le VIH, la TB et les tests de dépistage ;
- Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la TB.

Approches de mise en œuvre :

A la lumière des défis à relever, la stratégie du projet adoptera une approche orientée principalement sur le renforcement de capacités et d'accompagnement technique, en focalisant l'attention sur ce qui suit :

- Création de la demande des services de prévention de VIH avec l'approche pairs éducateurs pour les populations clés ;
- Approche personnalisée dans l'offre des services : Dépistage différencié, traitement

[3] Demande de financement GC7

différentié ;

- Approche communautaire pour impliquer la communauté dans le diagnostic des patients TB et la surveillance des services pour assurer la qualité et la disponibilité des services VIH et tuberculose au niveau des points de prestation ;
- Approche basée sur le genre et les Droits humains.

Pour ce qui est des populations vulnérables, la stratégie consiste en l'offre des services de prévention combinée, dépistage et traitement différentiés du VIH, services de diagnostic et de traitement pour les patients TB ainsi que ceux de prévention et de promotion des droits humains pour un meilleur accès aux services VIH et TB. Il s'agira de fournir un appui à l'organisation et la gestion des centres conviviaux pour les services de prévention et de prise en charge adaptés aux populations clés aussi bien dans la communauté qu'en milieu de santé, ainsi que la participation aux hubs des activités genre et Droits humains. La subvention couvre 25 centres conviviaux et intégrés dans les établissements médicaux répartis dans 15 provinces et mis en place pour offrir des services de qualité et adaptés aux besoins des populations clés.

Pour l'ensemble des populations bénéficiaires, il s'agira d'appuyer l'offre des services intégrés VIH et Tuberculose de concert avec les programmes nationaux dans une approche de renforcement du système de santé à tous les niveaux.

S'agissant de la composante VIH, l'offre des services comprend le dépistage et le traitement y compris chez les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 15 ans, ainsi que le diagnostic précoce et la prophylaxie aux nourrissons exposés, dans 4638 établissements de santé répartis dans 421 zones de santé. Quant à la composante TB, l'offre des services comprend le dépistage y et le traitement dans 1980 centres de dépistage et de traitement (CSDT) répartis dans l'ensemble de 24 provinces sous projet. Toutefois, les approvisionnements en médicament pour la prise en charge de la TB sensible concerneront également deux autres provinces (Haut Katanga et Lualaba).

Le principe du respect des normes environnementales et sociales sera aussi adopté par le projet. Ainsi les plans de renforcement de capacités qui découleront de l'évaluation des partenaires de réalisation du projet avant tout démarrage des activités qui leur seront confiées, adresseront également les besoins de mise à niveau en matière de respect des normes sociales et environnementales. Cette disposition vise à garantir la protection de l'environnement contre les impacts négatifs potentiels des interventions.

Une priorité sera accordée aux femmes, compte tenu du rôle central qu'elles jouent dans la dynamique communautaire, et aux jeunes vu leur grande capacité d'innovation. Un suivi particulier sera fait en vue de leur participation effective dans toutes les activités de mobilisation communautaire.

Le Projet mettra également l'accent sur la recherche de complémentarité et de synergie d'action avec les autres initiatives en cours. En capitalisant sur l'existant, le projet facilitera la cohérence avec les interventions en cours et soutenues par le Fonds Mondial dans le cadre des autres subventions et par d'autres Partenaires techniques et financiers comme PEPFAR, USAID, ONUSIDA, OMS, UNICEF, UNFPA, UNESCO, Banque mondiale, Action Damien, etc...

III. RÉSULTATS ET PARTENARIAT

Résultats escomptés

Cette offre programmatique est alignée sur les priorités nationales prévues dans les PSN VIH 2023-2027 et PSN TB 2024- 2028, et à l'objectif global de la subvention financée par le Fonds Mondial qui sera mise en œuvre sur la période 2024-2026. A travers ce Projet, il s'agit de : i) contribuer à l'accélération du progrès vers la fin de l'épidémie de la TB, et ii) faire de la RDC un pays avec «

ZERO nouvelle infection, ZERO décès lié au VIH/Sida et ZERO discrimination et stigmatisation ».

Les produits attendus du Projet sont les suivants :

1. Les structures sanitaires disposent des produits de santé et intrants médicaux pour offrir des paquets complets de prévention, de soins, de traitement VIH et tuberculose et services essentiels intégrés de santé de qualité ; et
2. Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les patients TB et les populations clés, ont un accès équitable et sans discrimination aux services VIH et TB.

Ressources nécessaires pour atteindre les résultats escomptés

Pour atteindre les résultats escomptés, le Projet nécessitera des ressources humaines, financières et matérielles. Il capitalisera sur sa couverture géographiques (24 sur les 26 provinces) ainsi que la forte présence locale du PNUD, son positionnement stratégique et la confiance générée en ce qui concerne la protection des Droits humains et son vaste réseau de partenaires et d'expertise des Nations Unies, y compris les VNU et l'innovation à travers son laboratoire d'accélération.

Il est prévu la mise en place au sein du Bureau pays du PNUD, d'une unité de gestion du projet (UGP) qui sera pourvue des ressources humaines essentielles pour assurer l'administration de la subvention et la coordination et le suivi des activités en liaison avec les PR gouvernementaux, à savoir les structures techniques du Ministère en charge de la santé, du Secretariat Général à la santé et les programmes nationaux. Elle bénéficiera de l'appui de services du Programme et des Opérations du Bureau pays y compris les activités d'assurance qualité et de gestion des risques dans la mise en œuvre du Projet qui est placé sous la supervision directe du/de la Représentant (e) Résident(e) Adjoint (e) du PNUD. Le Bureau du PNUD en charge du Partenariat avec le Fonds Mondial basé à Copenhague fournira également un appui à l'UGP.

La mise en œuvre de la subvention sera assurée par des SR, des SSR et d'autres prestataires expérimentés impliqués. Les SR seront responsables du fonctionnement des centres conviviaux (CC) et Centres intégrés (CI) avec l'appui des SSR dont des pairs éducateurs pour la création de la demande et l'offre des services de prévention pour les populations clés. Ils seront responsables aussi d'appuyer le système de Suivi-Evaluation des Zones sanitaires (ZS) et travailleront en collaboration avec les CDR pour assurer la bonne marche du système de gestion des stocks des médicaments et de distribution.

Les SR/prestataires Droits humains dans les programmes seront responsables du renforcement de l'approche HUB et des systèmes de surveillance/laboratoires communautaire pour assure la qualité des services et la protection des droits des bénéficiaires vulnérables.

Dans la synergie d'action avec les projets mis en œuvre par le PNUD comme le PDL-145T ou d'autres partenaires techniques et financiers, d'autres ressources pourront être mobilisées à travers leurs réseaux respectifs dans le cadre des Projets d'investissement dans le secteur de la santé.

Le projet sera responsable de l'acquisition des produits de santé pour 24 provinces et pour certains produits aussi au niveau national. Pour la gestion, le projet s'appuie sur la vaste expérience du PNUD au sujet des approvisionnements et de distribution et sur un réseau des prestataires au niveau national pour le transport, le stockage et la distribution.

En fin dans le cadre du Projet, des équipements et matériels y compris les TIC seront acquis pour assurer l'accompagnement et le suivi des activités du projet. Le Projet mettra à disposition du matériel roulant afin d'assurer la mobilité des membres de l'équipe de gestion et des experts impliqués dans le suivi des activités de terrain. L'aménagement des locaux de l'unité y compris dans les provinces sera pris en compte.

Partenariats

Il convient de rappeler que les deux PR des subventions du Fonds mondial pour les deux maladies sont Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance sociale par le biais des programmes nationaux (PNLS et PNLT) et le PNUD. Le ministère de la Santé est chargé d'assurer le dépistage, le traitement, le suivi du traitement, la formation et le suivi du personnel de santé à tous les niveaux des systèmes de santé et des études de recherche. Quant au PNUD, il concentrera ses efforts sur l'approvisionnement, le transport et la distribution des produits de santé à travers le pays, et sur les activités de plaidoyer, de soutien communautaire et de prévention notamment ciblant les populations clés et vulnérables.

Pour une mise en œuvre plus efficiente et pour plus de complémentarité, le PNUD associera et améliorera sa collaboration avec plusieurs partenaires en fonction de leurs avantages comparatifs :

- Le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance sociale à travers les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida (PNLS) et la tuberculose (PNLT), les divisions provinciales de la santé (DPS) et les zones de santé (ZS).
    - Le PNLS est responsable de la mise en œuvre des activités liées au VIH dans le pays. Il assurera le leadership et la supervision technique de toutes les activités liées au VIH, y compris la formation, la supervision, le soutien et les interventions sur la prévention du VIH, la gestion des cas, la collecte et la validation des données, la surveillance, le suivi et l'évaluation, la recherche opérationnelle. Il travaillera en étroite collaboration avec le PNUD au niveau central, les Sous Récipiendaires dans les différentes provinces et les organisations communautaires et identitaires.
    - Le PNLT est responsable de la mise en œuvre des activités liées à la tuberculose dans le pays. Il assurera le leadership et la supervision technique de toutes les activités liées à la tuberculose, y compris la formation, la supervision, le soutien et les interventions sur le diagnostic et traitement de la tuberculose pharmaco sensible (TB-PS) et Pharmaco-résistante (TB-PR), la gestion des cas, la collecte et la validation des données, la surveillance, le suivi et l'évaluation, la recherche opérationnelle. Il travaillera en étroite collaboration avec le PNUD au niveau central, les Sous Récipiendaires dans les différentes provinces et les organisations communautaires.
    - Les Directions Provinciales de la santé (DPS) sont responsables des zones de santé de leur ressorts respectifs. Elles sont chargées d'apporter un appui technique à celles-ci à travers les supervisions, le suivi et l'inspection.
    - Les zones de santé sont chargées de coordonner les activités des formations sanitaires et sites communautaires qui offrent des services aux différents bénéficiaires. Elles sont également responsables de la distribution des médicaments et autres intrants aux différents sites cliniques et communautaires (last miles).
- Des sous récipiendaires et des sous sous-récipiendaires (SSR) qui seront recrutés pour la mise en œuvre au niveau opérationnel.
- Les centres de distribution régionales des intrants (CDR) qui auront la charge du stockage et de la distribution des médicaments aux zones de santé.
- La société civile et autres communautés des bénéficiaires : Personnes vivant avec le VIH, Populations clés, Malades et anciens malades de tuberculose, organisations de droits humains…
- Le PEPFAR (Plan présidentiel d'urgence Américain pour la lutte contre le sida) qui soutient la réponse au VIH dans les provinces du Haut Katanga, du Lualaba et une partie de Kinshasa.
- Les agences du système des Nations Unies : OMS, UNICEF, ONUSIDA, PAM…

Risques et hypothèses

Les risques majeurs qui peuvent entraver l'atteinte des résultats et qu'il faut minorer sont liés notamment à la gestion financière, à la gestion des produits de santé, à la qualité des données, à

l'utilisation abusive des actifs du Projet... D'autres risques sont liés à l'environnement socio-politique et à la sécurité.

L'UGP avec l'appui de l'Unité Programme du Bureau pays du PNUD surveillera régulièrement les risques liés au projet et en minimisera l'impact à travers le registre des risques qui figure à l'annexe 3. Conformément aux exigences du PNUD, le responsable du projet surveillera les risques et fera un rapport, tous les trimestres, sur l'état des risques identifiés, à l'unité Programme développement durable inclusif du PNUD qui enregistrera les progrès dans le registre des risques dans sa plateforme de gestion QUANTUM.

Les risques seront considérés comme critiques lorsque l'impact et la probabilité sont élevés (c'est-à-dire lorsque l'impact est évalué à 5, ou à 4 et la probabilité de survenue de ce risque à 3 ou plus). Les mesures de gestion des risques critiques seront également communiquées dans le rapport annuel d'évaluation.

L'équipe de partenariat du Fonds mondial et de renforcement des systèmes de santé organisera également des examens trimestriels des risques en collaboration avec le Bureau pays PNUD afin d'examiner attentivement les risques du Projet et de proposer des mesures d'atténuation assorties de délais d'exécution.

Implication des parties prenantes

Les principaux acteurs pour l'obtention des résultats escomptés sont le PNUD, le Ministère en charge de la santé, le CCM et le Fonds Mondial. Les rôles et responsabilités de chacune des structures sont décrites dans la cartographie de mise en œuvre du projet, annexée au présent document). Ainsi, il est retenu que :

- Le PNUD va assurer la gestion de la subvention en sa qualité de PR ;
- Le Fonds Mondial va assurer le financement et l'évaluation de la subvention ;
- Le Comité de Coordination Nationale des subventions du Fonds Mondial (CCM) va assurer le suivi stratégique de la mise en œuvre ;
- Des SRs et SSR communautaires, des prestataires de services et des partenaires de mise en œuvre vont assurer la mise en œuvre des activités. Il convient de noter que les SRs et prestataires de services rendront compte au PNUD en sa qualité de PR et cela conformément aux accords signés avec eux ;
- Le LFA (Local Fund Agent) va assurer le suivi de la mise en œuvre pour le compte du Fonds Mondial.

Les groupes cibles sont essentiellement en plus de la population générale :

- Personnes vivant avec le VIH
- Mères séropositives et leur nouveau-né
- Les patients tuberculeux (TB sensible et pharmaco-résistante) et leurs contacts
- Personnes coinfectées (TB/VIH)
- Populations clés :
    - Les professionnels de sexe et leurs clients ;
    - Les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes ;
    - Les Transgenres ;
    - Les utilisateurs des drogues injectables ; et
    - Les personnes en milieu carcéral.

Coopération sud-sud et coopération triangulaire (SSC/TrC)

Le projet s'appropriera les bonnes pratiques de la mise en œuvre dans les autres pays afin d'améliorer les performances de la subvention.

Avec l'appui du PNUD, le Projet initiera des actions de nature à promouvoir la coopération sud-sud, ou encore la coopération triangulaire, avec des pays bénéficiaires de subventions du Fonds Mondial avec le PNUD comme partenaire, et qui ont obtenu des succès et bonnes pratiques. A cet effet, des voyages/rencontres échanges et de partage d'expériences pourront être organisés au profit des staffs du Projet et des partenaires nationaux de mise en œuvre pour contribuer au renforcement de leurs capacités.

Il convient de noter que le PNUD gérant actuellement 29 subventions du Fonds mondial pour les trois maladies et le Renforcement du Système de Santé (RSS), couvrant 21 pays et deux programmes régionaux/multinationaux. Le projet capitalisera également sur les acquis et les enseignements tirés de l'appui du PNUD, notamment à travers les initiatives suivantes : i) le soutien à l'accès au traitement préventif du VIH au Pakistan et au Zimbabwe ; ii) le ciblage des adolescentes et les jeunes femmes pour la prévention du VIH en Angola à travers une approche intégrée ; iii) l'autonomisation des personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les patients atteints de tuberculose grâce à des « avocats de rue » au Kirghizistan ; iv) les partenariats établis pour le renforcement des infrastructures de santé au Mozambique ; v) le déploiement des énergies numériques et renouvelables pour des solutions intégrées de santé et de développement à São Tomé et Principe.

Solutions numériques

Le projet aura recours au numérique particulièrement dans l'offre des services et le suivi des patients. Le projet favorisera aussi dans son approche l'innovation. Il s'appuiera sur le Laboratoire d'Accélération « AccLab », mis en place par le PNUD pour catalyser des solutions innovantes. Il sera fait recours à des plateformes numériques pour atteindre les groupes cibles les plus difficiles à toucher, notamment par l'entremise de leurs réseaux respectifs. Il en est de même de la traçabilité et la gestion des produits de santé.

La diffusion des données des zones de santé est faite essentiellement à travers le DIHS 2 à travers lequel l'essentiel des indicateurs sont paramétrés. Toutefois, pour ceux qui ne le sont pas encore, d'autres plateformes seront utilisées pour la gestion et la diffusion d'informations. Aussi, des registres électroniques seront utilisés particulièrement pour la tuberculose pour un meilleur suivi axé sur la personne et minimiser les incohérences parfois enregistrées avec le DIHS2.

Gestion des connaissances et communication

Les résultats du Projet seront diffusés à l'intérieur et au-delà de la zone d'intervention du projet par le biais de réseaux et de forums de partage d'informations existants. Le Projet identifiera et participera, autant que c'est pertinent et approprié, à des réseaux scientifiques, fondés sur des politiques et/ou autres, susceptibles de présenter un intérêt.

Le Projet identifiera, analysera et partagera les enseignements tirés qui pourraient être utiles à la conception et à la mise en œuvre de projets similaires, et diffusera ces enseignements à grande échelle. Il en est de même des missions conjointes, des revues et des évaluations qui seront réalisées avec la participation du PNUD et ses partenaires. Un échange d'informations continu aura lieu avec d'autres projets d'intérêt similaire dans le même pays, la même région et au niveau international.

En outre, une stratégie de communication sera élaborée et mise en œuvre en vue de renforcer la mobilisation communautaire et la visibilité des réalisations du Projet, de vulgariser les bonnes pratiques et montrer les progrès vers l'atteinte des résultats en matière de développement communautaire.

De façon périodique, il sera produit des: i) rapports semestriels et annuels sur l'état d'avancement des indicateurs du projet ; ii) publications diverses sur des enseignements tirés ; iii) questions de recherche opérationnelle pour améliorer la mise en œuvre ; iv) vidéos et histoires de réussite sur le projet pour accroitre la visibilité.

L'unité de gestion recrutera régulièrement des consultants experts en communication pour renforcer les équipes de suivi et évaluation dans la diffusion des rapports du projet.

Durabilité et amplification

Le renforcement des capacités est un objectif transversal dans toutes les composantes du projet, qui aide à établir les bases de la durabilité. En tant que processus continu, le renforcement des capacités est un élément fondamental qui assurera la durabilité du projet et son succès continu grâce à une gestion et à une mise en œuvre efficace de la subvention.

Afin de guider systématiquement le processus de développement des capacités en vue de la transition des responsabilités des PR/SR vers les structures gouvernementales et nationales, un plan de renforcement des capacités sera élaboré. Il prendra corps à partir de l'évaluation des structures partenaires qui sera faite en début de mise en œuvre. Sa mise en œuvre sera individualisée en fonction des défis identifiés chez chacun des partenaires de manière à permettre d'améliorer la prestation des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, l'utilisation efficace des ressources, le contrôle rigoureux des subventions du Fonds mondial et la garantie d'une coordination étroite avec les principaux partenaires techniques et les parties prenantes du secteur de la santé. Une attention sera accordée au renforcement des systèmes nationaux de collecte de données qui alimenteront les indicateurs du Projet

Des initiatives particulières seront initiées par le PNUD pour s'inscrire dans la vision du ministère de la santé de renforcer le fonctionnement des divisions provinciales de la santé pour leur permettre d'assumer leurs fonctions régulières en absence des différents projets des bailleurs.

Le PNUD poursuivra son rôle de plaidoyer stratégique auprès du gouvernement et du Parlement pour une augmentation des budgets en faveur des secteurs de base comme la santé et la justice.

IV. GESTION DE PROJET

Coût efficacité et productivité

Le PNUD agira conformément aux termes de l'accord de subvention et de son accord-cadre standard avec le Fonds mondial. En tant que PR intérimaire, le PNUD agit strictement en appui aux programmes nationaux VIH et TB, en collaboration étroite avec les autorités sanitaires nationales et en soutenant l'engagement crucial de la société civile. L'objectif primordial du PNUD est de promouvoir le leadership et l'appropriation nationale, et de renforcer les systèmes nationaux.

Le succès du modèle du Fonds mondial reposant sur les principes de l'appropriation par les pays et du partenariat, la mise en œuvre de cette stratégie dépendra de la façon dont les parties prenantes du partenariat avec le Fonds mondial joueront ses rôles distincts et complémentaires. Cette flexibilité dans les modalités de partenariat permet au PNUD de fournir un continuum de soutien adapté aux capacités locales et au stade de développement d'un pays.

Le PNUD a mis en place des systèmes de supervision des partenaires de mise en œuvre à travers le mécanisme HACT (Approche harmonisée de mise à disposition d'espèces ou de ressources financières), et la mise en œuvre du Plan d'assurance après les micro-évaluations des partenaires, avec la réalisation des audits annuels, les plans d'atténuation des risques, des analyses financières, l'examen et le retour d'information des rapports des partenaires, des visites programmatiques et les spots-checks.

Le PNUD s'efforcera de renforcer en collaboration avec les programmes nationaux, les compétences, les connaissances et l'expérience des SR afin d'assurer la réussite de la mise en œuvre des activités proposées. Les relations étroites de mise en œuvre entre le PR et les SR se poursuivront, afin de renforcer l'exécution du Projet, de développer des actions synergiques avec d'autres partenaires de mise en œuvre et de contribuer à la résilience et à la durabilité des projets financés par le Fonds mondial.

En coordination avec les partenaires de mise en œuvre, le PNUD procèdera à des achats concurrentiels de produits sanitaires et non sanitaires auprès de fournisseurs commerciaux, de l'UNFPA, de l'UNICEF et d'autres, dans le cadre d'accords à long terme (LTA), qui sont conformes aux lignes directrices nationales et aux normes de qualité de l'OMS et du Fonds Mondial pour les produits sanitaires. L'utilisation des LTA permet d'accélérer les achats, de réduire les délais d'approvisionnement et, dans certains cas, de réduire les coûts de transaction. Lorsqu'il existe un LTA, le CO est chargé de passer les commandes auprès des détenteurs du LTA.

Le manuel des achats du PNUD met l'accent sur les principes fondamentaux des bonnes pratiques en matière d'achats, notamment le meilleur rapport qualité-prix, l'équité, l'intégrité, la transparence et la concurrence internationale loyale. Les normes du PNUD en matière de passation de marchés mettent l'accent sur l'acquisition de biens et de services par le biais d'appels d'offres nationaux et internationaux, en utilisant des formats avec des règles claires pour l'acheteur et le fournisseur, et des spécifications techniques claires sans suggestion de marque (à moins qu'une justification écrite ne soit fournie). Les politiques et procédures du PNUD, qui sont accessibles à toutes les parties, sont conformes à celles des autres agences des Nations Unies et des organisations internationales opérant dans le domaine des marchés publics.

Gestion du projet

Le Projet sera géré par une Unité de gestion (UGP) qui sera mis en place par le PNUD. Cette unité sera placée sous l'autorité globale du Représentant Résident et la supervision directe de la Représentante Résidente Adjointe du PNUD. Elle sera soutenue par les opérations et les différentes unités de programme du Bureau pays.

L'UGP est composée d'un Coordonnateur, spécialistes et analystes de programmes et MEAL VIH et TB, d'analystes et assistants en gestion financière ou de l'administration, de spécialistes et assistants en gestion des achats et de la chaine d'approvisionnement en produits de santé, d'experts logisticiens, d'un chargé de programme, deux analystes et un personnel d'appui y compris les VNU.

Cette UGP sera responsable des opérations de la subvention du Fonds mondial, fournira des orientations générales sur les politiques et procédures et veillera à ce que la responsabilité de l'approvisionnement en produits de santé au titre de cette subvention soit respectée.

La structure de l'UGP comprend cinq piliers : coordination, gestion des programmes, suivi et évaluation, Gestion des approvisionnements, et les finances et Droits humains d'une façon transversale.

- **Coordination** : Elle coordonne les actions de ses équipes internes ainsi que de Sous récipiendaires et prestataires de services afin d'atteindre les objectifs du Cadre de performance des subventions tout en assurant la conformité avec les règles du PNUD. Elle poursuit et maintient également des relations privilégiées avec des partenaires stratégiques et communique étroitement avec le ministère de la Santé Publique à travers les programmes nationaux, le Fonds mondial, le CCM, les SRs et SSRs, ainsi qu'avec des partenaires multilatéraux et bilatéraux. Ce pilier est également responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du programme de renforcement des capacités du PNUD.
- **Gestion du programme** : C'est le pilier responsable de la planification et de la mise en

œuvre du plan de travail des subventions en collaboration avec tous les sous-bénéficiaires. Le PNUD continuera à soutenir les programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose. Trois bureaux régionaux et 1dix (10) antennes seront mis en place pour assister la gestion globale des subventions et des partenariats stratégiques au sein de la province. Ce pilier assure la qualité des interventions de projet, coordonne avec tous les partenaires et veille à ce que les activités de projet soient menées efficacement.

- **Suivi et évaluation** : Ce pilier est responsable de la conception et de la mise en œuvre du Plan de suivi et d'évaluation du PR, y compris la vérification des données, la collecte et l'établissement de rapports ; assurance et amélioration de la qualité des données ; conception et mise en œuvre d'enquêtes et activités de recherche dans le plan de travail des subventions ; documentation des leçons apprises.
- **Gestion des approvisionnements** (GAS) : Le pilier PSM est responsable de la disponibilité ininterrompue des produits de santé, tout en renforçant la capacité des institutions nationales et provinciales, d'assumer la responsabilité du stockage et de la distribution intégrés des produits de santé.
- **Finances** : Le Service des finances sera responsable de la prestation rapide et efficace des services d'appui aux programmes et des services financiers conformément aux politiques et procédures du PNUD en matière de programmes et d'opérations et aux directives du Fonds mondial. L'Unité de gestion financière couvrira quatre domaines principaux comme suit : i) la gestion budgétaire ; ii) la gestion de la trésorerie ; iii) la gestion du système de reporting à travers les rapports financiers et la préparation des audits ; iv) le risque et la conformité (vérifications financières, évaluations de capacités, renforcement des capacités, gestion et suivi des actifs).

L'UGP dispose d'une organisation au niveau local structurée en 3 Pool Provinciaux (sous-bureaux du Projet) basés à Goma, Kananga et Kisangani, qui s'appuie sur les présences du PNUD au niveau des provinces, pour assurer le suivi rapproché de mise en œuvre du projet sur le terrain dans les provinces couvertes par le Projet. Cette organisation locale Pool Provinciaux a été définie sur la base de critères relatifs entre autres au profil épidémiologique des deux maladies, aux acquis des précédentes subventions et aux portes d'entrées pour l'approvisionnement en produits médicaux et intrants. Alors que la coordination basée à Kinshasa va couvrir les provinces de l'Equateur, du Kongo central, du Maindombe, de Kwango, de Kwilu, du Sud Ubangui et du Nord Ubangui, , les Pools Provinciaux couvriront quant à eux les provinces telles que déclinées comme suit : i) Sud Kivu, Nord Kivu, Maniema, Tanganyika et Ituri en ce qui concerne le Pool Provincial de Goma ; ii) : Kasai Centra, Kasai Oriental, Kasai, Lomami, Sankuru, Huât Lomami pour le Pool Provincial de Kanaga; et Tshopo, Haut Uele, Bas Uele, Tshwapa et Mongala pour le Pool Provincial de Kasangan

V. CADRE DE RÉSULTATS

Effet visé tel qu'il est énoncé dans le UNSDCF /Cadre de ressources et de résultats du Programme Pays : Accès aux services sociaux de base et assistance humanitaire. Les populations, en particulier les plus vulnérables bénéficient d'un accès équitable, de qualité et durable aux services sociaux de base, y compris de lutte contre le VIH/SIDA (3.1 UNSDCF)

Indicateurs d'effet tels qu'ils figurent dans le Cadre de ressources et de résultats du Programme Pays, y inclus la situation de référence et les cibles : Les institutions gouvernementales aux niveaux central et local et les communautés sont en mesure de promouvoir efficacement l'égalité des sexes, de prévenir et lutter contre les violences basées sur le genre (3.2 CPD) ; Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les enfants, les adolescents et les populations clés ont accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH ainsi que de protection contre les violences basées sur le genre (3.1.3 UNSDCF)

Produit(s) applicable(s) du plan stratégique du PNUD :

Titre du projet et numéro du projet Quantum :

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	INDICATEURS DE RÉSULTATS[4]	SOURCE DES DONNÉES	BASE		CIBLES				MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES ET RISQUES
			Valeur	Année	2024	2025	2026	FINAL	
Produit 1 : Les structures sanitaires disposent des produits de santé et intrants médicaux pour offrir des paquets complets de prévention, de soins, de traitement VIH et tuberculose et services essentiels intégrés de santé de qualité	Nombre de trousses d'auto-dépistage du VIH distribuées	Rapport périodique du PNLS		2023	TBD	TBD	TBD		
	Pourcentage d'établissements de santé disposant de médicaments traceurs pour la tuberculose le jour de la visite ou le jour de l'établissement du rapport	DHIS2	93%	2023	95,0%	95,0%	95,0%	95,0%	C'est la rapport entre le nombre de CDT qui rapporte aucune rupture de stock des médicaments de première ligne pour le traitement de la TB sensible et le nombre total des CDT du pays.
	Pourcentage d'établissements de santé disposant de médicaments traceurs pour le VIH le jour de la visite ou le jour de l'établissement du rapport	DHIS2	91%	2023	95,0%	95,0%	95,0%	95,0%	C'est le rapport entre le nombre de sites ARV qui disposent de produits de santé traceurs disponibles le jour du rapport Nombre total des sites ARV dans les zones d'appui FM et celui des sites ARV qui disposent de produits de santé traceurs disponibles le jour de la visite ou le jour du rapport (pour les données SIGL rapportées) Dénominateur : Nombre total des sites ARV dans les zones d'appui FM
	Pourcentage d'établissements de santé disposant de test de diagnostic pour le VIH disponibles le jour de la visite ou le jour de l'établissement du rapport	DHIS2	82%	2023	85,0%	85,0%	85,0%	85,0%	C'est le rapport entre le nombre de structures de santé (CS) qui disposent de stock des tests de VIH repris dans l'algorithme national et le nombre total des CS devant réaliser les tests VIH dans les zones d'appui FM

[4] *Il est recommandé que les projets utilisent les indicateurs de produits issus du Cadre intégré de résultats et d'allocation des ressources (IRRF) du Plan stratégique du PNUD, selon qu'ils sont pertinents, en sus des indicateurs de résultats spécifiques du projet. Il conviendra éventuellement de ventiler les indicateurs par sexe ou selon les autres groupes cibles.*

Produit 2 : Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les patients TB et les populations clés, ont un 'accès équitable et sans discriminatio n aux services VIH et TB	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ayant eu accès aux programmes de prévention du VIH - paquet de services définis	Rapport périodique du PNLS	6%	2023	1,5%	7,7%	16,3%	16,3%	C'est le rapport entre le nombre de HSH ayant bénéficié de préservatifs et de lubrifiants distribués sur la taille estimée de ceux-ci. Limite : L'analyse de deux ensembles distincts de données issues des programmes ne peut être envisagée que sur le plan écologique. Et ceci ne représente pas précisément les individus ayant bénéficié de ces services.
	Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de rapportage	Rapport périodique du PNLS	3591	2023	178	3145	5392	5392	C'est le nombre généré en comptant les HSH qui ont reçu un traitement PrEP (au moins une fois au cours de la période de référence, conformément aux directives nationales et le dénominateur
	Pourcentage de travailleurs et travailleuses du sexe ayant bénéficié de programmes préventifs de lutte contre le VIH - paquet de services définis	Rapport périodique du PNLS	7%	2023	1,2%	7,0%	15,8%	15,8%	C'est le rapport entre le nombre de PS ayant bénéficié de préservatifs et de lubrifiants distribués sur la taille estimée de celles-ci. Limite : L'analyse de deux ensembles distincts de données issues des programmes ne peut être envisagée que sur le plan écologique. Et ceci ne représente pas précisément les individus ayant bénéficié de ces services.
	Nombre de travailleurs et travailleuses du sexe ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de rapportage	Rapport périodique du PNLS	17430	2023	216	3870	6634	6634	C'est le nombre généré en comptant les PS qui ont reçu un traitement PrEP (au moins une fois au cours de la période de référence, conformément aux directives nationales et le dénominateur
	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables ayant bénéficié de programmes préventifs de lutte contre le VIH - paquet de services définis	Rapport périodique du PNLS	3%	2023	0,7%	3,5%	7,2%	7,2%	C'est le rapport entre le nombre de PS ayant bénéficié des aiguilles et de seringues distribuées sur la taille estimée de celles-ci. Limite : L'analyse de deux ensembles distincts de données issues des programmes ne peut être envisagée que sur le plan écologique. Et ceci ne représente pas précisément les individus ayant bénéficié de ces services.
	Pourcentage de HSH ayant été dépistés pour le VIH au cours de la période de rapportage dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat	Rapport périodique du PNLS	6%	2023	1,5%	7,5%	15,8%	15,8%	C'est le rapport entre le nombre de HSH qui ont fait un test de dépistage du VIH pendant la période de référence et qui connaissent leurs résultats et la taille estimée de HSH dans les zones ciblées
	Pourcentage de travailleurs et travailleuses du sexe ayant été dépistés pour le VIH au cours de la période de rapportage dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat	Rapport périodique du PNLS	7%	2023	1,1%	6,9%	15,7%	15,7%	C'est le rapport entre le nombre de PS qui ont fait un test de dépistage du VIH pendant la période de référence et qui connaissent leurs résultats et la taille estimée de PS dans les zones ciblées
	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables ayant été dépistés	Rapport périodique du	3%	2023	0,7%	3,5%	7,2%	7,2%	C'est le rapport entre le nombre de UDI qui ont fait un test de dépistage du VIH pendant la

	pour le VIH au cours de la période de rapportage dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat	PNLS							période de référence et qui connaissent leurs résultats et la taille estimée de UDI dans les zones ciblées
	Pourcentage de personnes atteintes de TB-RR et/ou de TB-MR confirmée qui ont commencé un traitement de deuxième intention	Rapport périodique PNLT	91%	2021	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	C'est le rapport entre le nombre de patients atteints de TB-RR et/ou TB-MR confirmée bactériologiquement inclus dans le schéma thérapeutique de deuxième intention pendant la période de rapportage donnée et traités avec succès et le Nombre total de personnes atteintes de TB-RR et/ou TB-MR bactériologiquement confirmée déclarées au cours de la même période de rapportage
	Taux de succès thérapeutique pour la TB-RR et/ou TB-MR: pourcentage de patients TB-RR et /ou TB-MR traités avec succès	Rapport périodique PNLT	80%	2021	85,0%	85,0%	85,0%	85,0%	C'est le rapport entre le nombre de patients atteints de TB-RR et/ou TB-MR confirmée bactériologiquement inclus dans le schéma thérapeutique de deuxième intention pendant la période de rapportage donnée et traités avec succès et le nombre total de personnes atteintes de TB-RR et/ou TB-MR bactériologiquement confirmée déclarées au cours de la même période de rapportage
	Pourcentage de patients déclarés atteints de tuberculose toutes formes confondues (c.-à-d. confirmés bactériologiquement et diagnostiqués cliniquement) déclarés par des prestataires de soins hors programme national de lutte contre la TB – référés par la communauté ; *n'inclut que les nouveaux patients et les cas de rechute	Rapport périodique PNLT	32%	2022	32,0%	32,0%	32,0%	32,0%	C'est le rapport entre le nombre de cas de tuberculose notifiés adressés aux centres de santé par la communauté pour diagnostic au cours de la période couverte par le rapport et le nombre total de cas de tuberculose notifiés pendant la période couverte par le rapport.

VI. SUIVI ET ÉVALUATION

Le dispositif de suivi-évaluation du projet sera bâti sur les mécanismes et outils ci-après :

- Le Plan de suivi-évaluation qui décline les principales échéances programmatiques et le calendrier du management, y compris le reporting, les activités de suivi et d'assurance qualité conformément aux dispositions de gestion de projet en vigueur au PNUD et alignés sur le mécanisme du Fonds mondial (voir tableau ci-dessous).
- Les rencontres périodiques de monitoring seront organisées entre le PNUD et les Programmes nationaux avec la participation du Secretariat permanent du CCM et de l'ensembles des parties prenantes. Sur la base des rapports périodiques (trimestriels et annuels) d'étapes produits par l'UGP, ces rencontres se tiendront pour faire le suivi des progrès vers l'atteinte des résultats du projet, identifier les défis et les goulots d'étranglement et proposer les mesures correctrices.
- Des missions conjointes de terrain seront périodiquement organisées et l'existence d'une cartographie des interventions du projet permettra de mieux recentrer ses activités pour plus d'efficacité et de pérennisation des résultats, d'assurer un meilleur suivi des interventions sur le terrain et la synergie d'actions avec les autres initiatives. Ces visites de terrains se feront aussi bien au niveau de l'UGP qu'au niveau des cadres de collaboration avec les Programmes nationaux et du comité de pilotage afin d'assurer un meilleur suivi de la théorie de changements et des progrès vers les résultats du projet.
- Le « Gender marker » permettra d'évaluer la contribution du projet à la réalisation de l'objectif d'égalité des sexes, de suivre et évaluer comment les fonds alloués et dépensés contribuent à l'égalité des sexes.
- Le projet fera par ailleurs l'objet d'une évaluation indépendante en vue de déterminer dans quelle mesure les indicateurs préalablement définis auront été atteints et de tirer les enseignements et les meilleures pratiques à capitaliser.
- Un processus de capitalisation d'expériences sera défini pour identifier, analyser et documenter les bonnes pratiques qui méritent d'être répliqués par le programme ou par d'autres interventions et partagés avec les partenaires, ainsi que les leçons apprises.

Plan de suivi

Suivi de l'activité	Objectif	Fréquence	Action attendue	Partenaires (si conjoint)	Coût (le cas échéant)
Suivre l'évolution des résultats	Recueillir et analyser les données sur les progrès par rapport aux indicateurs de résultats du RRF afin de déterminer les progrès du projet vers l'obtention des produits convenus.	Trimestrielle/semestrielle ou à la fréquence requise pour chaque indicateur.	Les progrès plus lents que prévu seront pris en compte par la direction du projet.	PNLS, PNLT, SG à la santé, CCM	
Suivre et gérer les risques	Identifier et gérer les risques spécifiques susceptibles d'impacter la mise en œuvre des activités et par conséquent la réalisation des résultats escomptés. Identifier et suivre les actions de gestion des risques à l'aide d'un registre et d'une cartographie des risques. Cela inclut les mesures et les plans de suivi qui peuvent avoir été requis conformément aux normes sociales et environnementales du PNUD. Les audits seront menés conformément à la politique d'audit du PNUD afin de gérer les risques financiers.	Trimestrielle	Les risques sont identifiés par la direction du projet et des mesures sont prises pour les gérer. Le registre/cartographie des risques est activement tenu à jour afin d'assurer le suivi des risques identifiés et des mesures/actions prises.	PNLS, PNLT, SG à la santé, CCM	
Apprendre	Les connaissances, les bonnes pratiques et les enseignements seront régulièrement recueillis, et d'autres projets et partenaires seront activement sollicités et intégrés au projet.	Au moins annuelle	L'équipe du projet dégage les leçons appropriées et en tient compte pour éclairer les décisions de gestion.	SR, SSR, CDR, autres partenaires de mise en œuvre, PNLT, PNLS, Fonds Mondial	
Assurance qualité annuelle du projet	La qualité du projet sera évaluée par rapport aux normes de qualité du PNUD afin d'identifier les forces et les faiblesses du projet et d'informer la prise de décision de la direction afin d'améliorer le projet.	Annuellement	L'équipe du projet dégage les leçons appropriées et en tient compte pour éclairer les décisions de gestion.		
Revoir et Prendre des mesures correctives	Examen interne des données et des preuves issues de toutes les actions de suivi afin d'éclairer la prise de décision.	Au moins annuelle	Les données sur les performances, les risques, les leçons et la qualité font l'objet d'un examen du comité de pilotage et sont utilisées pour prendre des mesures correctives.	PNLS, PNLT, CCM, Fonds Mondial	
Rapport de projet	Il sera présenté au comité de pilotage du projet et aux parties prenantes clés un rapport d'avancement qui comprendra les données (programmatiques, financières et GAS) sur les résultats obtenus au regard des cibles	Annuellement et à la fin du projet (rapport final)			

Suivi de l'activité	Objectif	Fréquence	Action attendue	Partenaires (si conjoint)	Coût (le cas échéant)
	annuelles prédéfinies au niveau des produits, le résumé d'évaluation annuel de la qualité du projet, un registre des risques actualisé avec indication des mesures d'atténuation et tous les rapports d'évaluation et de revue établis au cours de la période considérée.				
Revue de projet (comité de projet)	Le mécanisme de gouvernance du projet (comité de pilotage) effectuera des revues périodiques du projet pour en évaluer la performance et examiner le Plan de travail pluriannuel afin de garantir le réalisme des budgets pour la durée du projet. La dernière année du projet, le comité de pilotage effectue une revue du projet pour dégager les leçons apprises, examiner les possibilités d'amplification d'échelle et diffuser les résultats et les enseignements à retenir du projet auprès des publics concernés.	À préciser (au moins annuelle)	Il convient que le comité de pilotage examine toutes les préoccupations relatives à la qualité et à la lenteur de l'avancement du projet et que des mesures de gestion soient prises pour traiter les problématiques mises en évidence.		

Titre de l'évaluation	Partenaires (éventuels)	Produit associé du plan stratégique	Effet du PNUAD/DPP	Date d'achèvement prévue	Parties prenantes clés de l'évaluation	Coût et source du financement
Revue semestrielle	Fonds Mondial/LFA, CCM	Nombre de personnes ayant reçu un traitement contre le paludisme, le VIH/sida et la tuberculose, ventilées par sexe et selon d'autres caractéristiques		Tous les six mois	Tous les partenaires d'exécution	Compris dans le cout de la subvention
Evaluation finale	Fonds Mondial, Ministère de la santé, CCM			Fin du projet		

VII. PLAN DE TRAVAIL PLURIANNUEL

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
Produit 2 : Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les patients TB et les populations clés, ont un 'accès équitable et sans discrimination aux services VIH et TB	Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs	Prise en charge de la TB/DR-TB au niveau communautaire	Payer trimestriellement le frais de transport aux RECO pour la recherche active de la TB autour de TB bactériologiquement confirmés dans 24 provinces	143 400,00	573 600,00	573 600,00	1 290 600,00
	Diagnostic, traitement et prise en charge de la TB pharmacorésistante (DR-TB)	Traitement, prise en charge et soutien de la TB pharmacorésistante (DR-TB)	Offrir mensuellement un kit alimentaire aux patients TB MR kits en une seule période de prise en charge (6 mois de traitement) – dans 17 provinces	62055	318780	405360	786195
	Diagnostic, traitement et prise en charge de la TB pharmacorésistante (DR-TB)	Traitement, prise en charge et soutien de la TB pharmacorésistante (DR-TB)	Payer mensuellement le transport pour les malades TB MR : frais de transport en une seule période de prise en charge (6 mois de traitement) - Bas Uélé	62055	318780	405360	786195
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Réunion d'orientation au niveau de la CPLT	-	2700,00	-	2 700,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Formation de 50 membres de la communauté des ZS concernées en de 2 par CSDT sélectionnés	-	6 540,00	-	6 540,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Réunions d'orientation des partenaires des provinces hébergeant CSDT sélectionnés	-	2 990,00	-	2 990,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Formation de 100 malades TB utilisateurs de l'Application	-	12 240,00	-	12 240,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et	Élimination de la stigmatisation et de la	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Séances	-	4 290,00	-	4 290,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	discrimination liées à la TB	d'information de 25 Infirmiers TB des CSDT sélectionnés				
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Organiser l'évaluation initiale	-	2 400,00	-	2 400,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Intégration de deux nouvelles provinces - Assurer l'enregistrement des utilisateurs dans la plateforme OneImpact à travers Achat des smartphones et tablettes	-	29 000,00	-	29 000,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Réunions mensuelles de validation des données avec les membres de la communauté et identifier les actions de plaidoyer	3 600,00	14 400,00	14 400,00	32 400,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Réunions trimestrielles de suivi et évaluation des comités de pilotage national et provincial	1 500,00	6 000,00	6 000,00	13 500,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Assurer la supervision de l'utilisation de l'App, Inbox et Dashboard OneImpact TB Tolongi par les utilisateurs au niveau provincial	840,00	3 360,00	3 360,00	7 560,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Assurer la supervision de l'utilisation de l'App, Inbox et Dashboard OneImpact TB Tolongi par le niveau national	4 905,00	19 620,00	19 620,00	44 145,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Appui au fonctionnement	4 500,00	18 000,00	18 000,00	40 500,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Assurer la connexion des tablettes et téléphones	1 875,00	7 500,00	7 500,00	16 875,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Animation de l'observatoire communautaire volet TB dans les 3 anciennes provinces : Assurer la maintenance de OneImpact TB Tolongi	600,00	2 400,00	2 400,00	5 400,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Activités de l'observatoire communautaire volet TB dans les 2 nouvelles provinces : Réunions mensuelles de validation des données avec les membres de la communuaté et identifier les actions de plaidoyer	-	7 200,00	9 600,00	16 800,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Activités de l'observatoire communautaire volet TB dans les 2 nouvelles provinces : Réunions trimestrielles de suivi et évaluation des comités de pilotage national et provincial	-	3 000,00	4 000,00	7 000,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Activités de l'observatoire communautaire volet TB dans les 2 nouvelles provinces : Assurer la supervision de l'utilisation de l'App, Inbox et Dashboard OneImpact TB Tolongi par les utilisateurs au niveau provincial	-	1 680,00	2 240,00	3 920,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Activités de l'observatoire communautaire volet TB dans les 2 nouvelles provinces : Assurer la supervision de l'utilisation de l'App, Inbox et Dashboard OneImpact TB Tolongi par le niveau national	-	9 810,00	13 080,00	22 890,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Activités de l'observatoire communautaire volet TB dans les 2 nouvelles provinces : Appui au fonctionnement	-	9 000,00	12 000,00	21 000,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Activités de l'observatoire communautaire volet TB dans les 2 nouvelles provinces : Assurer la connexion des tablettes et telephones	-	5 625,00	7 500,00	13 125,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Honoraires des prestataires chargés de l'implémentation de CLM_OneImpact TB: Honoraires dans 4 provinces (Sud Kivu, Kwilu, Kasai oriental, Kasai et Maniema)	12 750,00	51 000,00	51 000,00	114 750,00
	Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées à la TB	CLM TB: Honoraires des prestataires chargés de l'implémentation de CLM_OneImpact TB: Coordination centrale	35 310,00	141 240,00	141 240,00	317 790,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer la formation des 50 prestataires de santé sur l'offre de SSR aux KP	-	91 618,00	-	91 618,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Contribuer aux frais de fonctionnement des 25 centres conviviaux et intégrés à couvrir par les SR	56 790,00	227 160,00	227 160,00	511 110,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer l'aménagement des centres intégrés pour les rendre plus friendly pour les KP/SR	35 000,00	-	-	35 000,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Achat matériels et mobiliers du bureau pour les CC/CI	33 875,00	-	-	33 875,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Achat equipement pour centre conviviaux/Centres intégrés	83 926,00	-	-	83 926,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer les honoraires mensuels du personnel des centres conviviaux à couvrir par les SR	159 300,00	637 200,00	637 200,00	1 433 700,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Remboursement transport et communication du personnels des centres intégrés à couvrir par les SR	15 750,00	63 000,00	63 000,00	141 750,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer le fonctionnement des 50 organisations identitaires (OAC), partenaire de mise en œuvre à couvrir par les SR	-	93 500,00	102 000,00	195 500,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Achat des outils de travail pour les PE (HSH)	47 770,00	-	-	47 770,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Acquérir 1000 téléphones portables classiques pour l'ensemble des acteurs communautaires	30 000,00	-	-	30 000,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer les frais mensuels de motivation des PN/PE	-	496 100,00	776 400,00	1 272 500,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer les frais mensuels de communication des PN/PE	-	24 805,00	38 820,00	63 625,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer les frais mensuels de motivation des superviseurs communautaires	8 600,00	103 200,00	103 200,00	215 000,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Achat équipement informatique pour les CC/CI	100 000,00	-	-	100 000,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Assurer les frais mensuels de communication des superviseurs communautaires	860,00	10 320,00	10 320,00	21 500,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Formations – 4 Pool	19 688,00	-	-	19 688,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Collecte mensuelle des données quantitatives et qualitatives dans quatre provinces (Nord Kivu, Kinshasa et Mbujimayi	17 325,00	69 300,00	69 300,00	155 925,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Enquêtes qualitatives dans les 3 provinces (Trimestrielles)	-	24 684,00	24 684,00	49 368,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions mensuelles du CoPil provincial / Goma	-	2 700,00	2 700,00	5 400,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions trimestrielles du Comité élargi / Goma	-	1 600,00	1 600,00	3 200,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Production et dissémination mensuelles des informations sur l'offre des services VIH / Goma	-	900,00	900,00	1 800,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Rétroactions trimestrielle / Goma	-	120,00	120,00	240,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions mensuelles du CoPil provincial / Mbuji-Mayi	-	2 700,00	2 700,00	5 400,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions trimestrielles du Comité élargi / Mbuji-Mayi	-	1 600,00	1 600,00	3 200,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Production et dissémination mensuelles des informations sur l'offre des services VIH / Mbuji-Mayi	-	1 800,00	1 800,00	3 600,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Rétroactions trimestrielle / Mbuji-Mayi	-	120,00	120,00	240,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions mensuelles du CoPil provincial / Kinshasa	-	2 700,00	2 700,00	5 400,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	services de lutte contre le VIH/la TB						
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions trimestrielles du Comité élargi / Kinshasa	-	2 400,00	2 400,00	4 800,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Production et dissémination mensuelles des informations sur l'offre des services VIH / Kinshasa	-	1 800,00	1 800,00	3 600,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Rétroactions trimestrielle / Kinshasa	-	120,00	120,00	240,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Suivi trimestriel des enquêteurs au Nord Kivu (Axe Butembo)	-	5 400,00	5 400,00	10 800,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH : Suivi trimestriel (Coordination nationale)	-	12 816,00	12 816,00	25 632,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Frais de Fonctionnement de 3 provinces (Nord Kivu, Kinshasa et Mbuji-Mayi)	4 050,00	16 200,00	16 200,00	36 450,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Bureau de la coordination nationale	4 890,00	19 560,00	19 560,00	44 010,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Recrutement consultant international pour accompagner le procesus d'integration	16 500,00	-	-	16 500,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Atelier de validation des outils intégrés & de la stratégie d'intégration	360,00	-	-	360,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Réunions trimestrielles du CoPil National	300,00	1 200,00	1 200,00	2 700,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Production et dissémination des informations sur l'offre des services VIH	-	2 900,00	2 900,00	5 800,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Actions de plaidoyer	-	400,00	400,00	800,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Atelier de Partage d'expériences Annuel (An 2 et 3)	-	19 042,50	19 042,50	38 085,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Honoraires des consultants (Nord Kivu, Kinshasa, Mbuji mayi)	14 700,00	58 800,00	58 800,00	132 300,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Couts RH de la Coordination centrale	41 910,00	167 640,00	167 640,00	377 190,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Recruter les parajuristes intégrés aux Centres Conviviaux	3 750,00	-	-	3 750,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser deux ateliers résidentiels de formation de renforcement des capacités des parajuristes	111 113,92	-	-	111 113,92

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	services de lutte contre le VIH/la TB						
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Atelier de numérisation des outils de collecte et d'investigation des incidents sur l'offre des services (AT nationale)	1 862,00	-	-	1 862,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Acquérir un système de gestion de notification de la violation de cas de droits humains et de suivi de l'offre communautaire/ adaptation de One impact	-	400 000,00	-	400 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Offrir l'écoute juridique via les consultations juridiques foraines	-	13 800,00	13 800,00	27 600,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Assurer les frais de connexion internet pour les tablettes pour la remontée des informations (DHG)	-	18 000,00	18 000,00	36 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Assurer les frais de connexion internet pour les tablettes pour la remontée des informations (CLM)	3 000,00	12 000,00	12 000,00	27 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Assurer la PEC judiciaire des victimes (PS, UDI, TG, MSM, PVVIH, PATIENT TB)	-	13 800,00	20 700,00	34 500,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser un Atelier de revue des outils de sensibilisation sur les DHG (atelier non résidentiel de validation des messages de sensibilisation sur les DH et autres messages clés en direction des Kpop et groupes vulnérables)	7 024,00	-	-	7 024,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Produire des supports de sensibilisation DH (forfait)	27 000,00	-	-	27 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Assurer la motivation mensuelle des parajuristes	7 500,00	90 000,00	90 000,00	187 500,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser une session de formation de 10 formateurs nationaux sur l'approche LILO (AT internationale)	-	3 651,68	-	3 651,68
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser une formation résidentielle LILO de 3 jours pour les points focaux police	-	58 556,24	-	58 556,24
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser un atelier résidentiel LILO de 3 jours pour les activistes de DH	-	58 556,24	-	58 556,24
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser deux ateliers résidentiels LILO de 3 jours pour les parajuristes	-	89 402,64	-	89 402,64
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser un atelier résidentiel LILO de 3 jours pour les journalistes	-	10 487,72	-	10 487,72
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Formation des points focaux police	-	70 731,56	-	70 731,56

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	VIH/la TB						
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Assurer les frais mensuels de communication des points focaux de la Police	-	7 200,00	7 200,00	14 400,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser des activités de socialisation entre les bénéficiaires et les hommes en uniforme (2 fois l'an pour 15 provinces à partir de l'an 2)	-	36 000,00	36 000,00	72 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Accompagner les victimes dans la médiation sociale (An1 150 cas et An2 et An3, 450 cas médiation)	9 000,00	27 000,00	27 000,00	63 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Plaidoyer auprès des décideurs à organiser au niveau national	-	27 000,00	19 500,00	46 500,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Remboursement transport des pairs éducateurs/parajuriste pour l'accompagnement des victimes (300 notifications attendues/mois)	3 000,00	36 000,00	36 000,00	75 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser semestriellement des émissions sur les radios locales sur les DH (An 2 et 3)"	-	6 600,00	6 600,00	13 200,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser les tables-rondes Semestrielles pour les journalistes An 2 et 3)	-	1 600,00	1 600,00	3 200,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Former/Recycler les formateurs des Prestataires (Cliniques juridiques, FOSA et Acteurs communautaires) des Hubs sur le Genre et les Droits Humains en lien avec le VIH-TB (An 2)	-	64 928,00	-	64 928,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Recycler/Former les prestataires de santé et psychologues sur les défis DH et VIH et sur les questions d'éthique après sensibilisation au LILO	-	105 248,00	-	105 248,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser des réunions trimestrielles du cadre de concertation des interventions Genre et Droits Humains en lien avec le VIH-TB dans les provinces sous le lead du SSR (10 part X 15 provinces) An 2 et 3	-	9 000,00	9 000,00	18 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Appuyer les réunions de coordination des interventions Genre et Droits Humains en lien avec le VIH/TB au niveau national (PNLS, PNLT, PR) (1 en An1, 4 An2 et 4 An 3)	2 250,00	9 000,00	9 000,00	20 250,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser un atelier de validation du plan de sécurité avec la présence des acteurs locaux (parajuristes et PF DH des SR spécifiques) au niveau des 15 provinces	-	25 913,76	-	25 913,76
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser des sessions d'orientation des EP par les parajuristes au niveau de chaque site sur les mesures sécuritaires	-	48 160,00	-	48 160,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Assurer le paiement de frais d'hébergement de données relatives aux droits humains et suivi des clients (An 2 et 3)	-	4 470,00	4 470,00	8 940,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser une mission de présentation aux autorités et d'orientation des acteurs provinciaux sur la stratégie droits humains	-	47 720,00	-	47 720,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Identifier et former 20 journalistes sur les défis droits humains et VIH/TB pour assurer une veille et une communication sur les cas de violation des DH/ Atelier résidentiel	-	10 487,72	-	10 487,72

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser une campagne de plaidoyer de haut niveau et de sensibilisation autour des résultats de la surveillance de violation des DH (Au cours de la Journée Internationale de commémoration des DH) Une fois l'An 2 et 3	-	15 000,00	15 000,00	30 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Organiser l'atelier de mise à niveau du guide VIH/TB de lutte contre la stigmatisation, la discrimination et respect des DH en milieux des soins y compris dans les milieux des privés et des communautaires (1 fois l'an 2)	-	2 300,00	-	2 300,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Sessions annuelles de plaidoyer auprès des organisations de défense des droits humains pour leur implication sur les questions relatives aux défis VIH/TB et droits humains	2 300,00	2 300,00	2 300,00	6 900,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Activité Préparatoire: Réunions du Comité de pilotage	-	3 325,00	-	3 325,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Activité Préparatoire: Élaboration du protocole de recherche	-	625,00	-	625,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Activité Préparatoire : Comité d'examen éthique et impression	-	3 500,00	-	3 500,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Activité Préparatoire : Formation de 3 jours pour les enquêteurs	-	15 880,00	-	15 880,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Activité Préparatoire : Test du questionnaire sur le terrain (quantitatif)	-	950,00	-	950,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Mise en oeuvre: Collecte des données et logistique d'accompagnement (quantitative)	-	45 380,00	-	45 380,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Mise en oeuvre: Gestion des données (Honoraires des consultants)	-	25 000,00	-	25 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Validation et restitution des résultats : Réunion de validation	-	925,00	-	925,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Validation et restitution des résultats : Atelier de diffusion	-	4 005,00	-	4 005,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Validation et restitution des résultats : Plaidoyer	-	10 500,00	-	10 500,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Assurer l'installation de box dispensateur de préservatifs et gels dans les OAC et sites HSH dans les provinces à couvrir par les SR	-	1 000,00	-	1 000,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Assurer l'installation de box dispensateur de préservatifs et gels dans les OAC et sites HSH dans les provinces à couvrir par les SR	-	1 000,00	-	1 000,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Assurer l'installation de box dispensateur de préservatifs et gels dans les OAC et sites HSH dans les provinces à couvrir par les SR	-	1 000,00	-	1 000,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP)	Organiser la formation des PE HSH sur site dans les provinces à couvrir par les SR	-	31 228,20	-	31 228,20

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	pour les HSH					
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser la formation des PE HSH sur site dans les provinces à couvrir par les SR	-	31 228,20	-	31 228,20
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser la formation des PE HSH sur site dans les provinces à couvrir par les SR	-	24 288,60	-	24 288,60
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser une session d'orientation trimestrielle de 30 participants sur la PrEp des membres des OAC TG et HSH dans les provinces à couvrir par les SR	-	7 200,00	7 200,00	14 400,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser une session d'orientation trimestrielle de 30 participants sur la PrEp des membres des OAC TG et HSH dans les provinces à couvrir par les SR	-	10 800,00	10 800,00	21 600,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser une session d'orientation trimestrielle de 30 participants sur la PrEp des membres des OAC TG et HSH dans les provinces à couvrir par les SR	-	10 800,00	10 800,00	21 600,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Realiser mensuellement des groupes de soutien à l'adhérence et à l'obervance a la PreP chez les HSH et TG dans les CC/CI à couvrir par les SR	-	12 870,00	12 870,00	25 740,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Realiser mensuellement des groupes de soutien à l'adhérence et à l'obervance a la PreP chez les HSH et TG dans les CC/CI à couvrir par les SR	-	12 870,00	12 870,00	25 740,00
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Réaliser mensuellement des groupes de soutien à l'adhérence et à l'observance a la PreP chez les HSH et TG dans les CC/CI à couvrir par les SR	-	10 010,00	10 010,00	20 020,00
	Mesures de prévention pour	Programme de	Assurer les activités en routine de	-	11 550,00	18 120,00	29 670,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	CCC en direction des HSH dans les provinces à couvrir par les SR				
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser des évènements sociaux semetriels pour assurer la mobilisation communautaire couplée à des activités de sensibilisation aupres de HSH autour des CC/CI à couvrir par les SR	-	78 750,00	78 750,00	157 500,00
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	Programmation relative aux préservatifs et aux gels lubrifiants pour les personnes qui consomment des drogues	Assurer l'installation de box dispensateur de préservatifs et gels dans les OAC et sites des populations clés (UDI, TG et UDI) dans les provinces à couvrir par les SR	-	3 000,00	-	3 000,00
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les personnes qui consomment des drogues	Organiser la formation des PE UDI et autres acteurs communautaires sur site dans les provinces à couvrir par les SR pour l'offre de services différenciés aux UD et UDI	-	55 516,80	-	55 516,80
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les personnes qui consomment des drogues	Organiser des rencontres semestrielles de coordination et de feedback des parties prenantes par site sur la réduction des risques, la prévention et la gestion de la toxicomanie, la levée des barrières à l'accès aux services de santé, à la violence contre les UDI (officiers de police judiciaire, élus locaux, santé, éducation) dans les provinces à couvrir par les SR	-	8 320,00	8 320,00	8 320,00
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	Prévention et prise en charge des overdoses pour les personnes qui consomment des drogues injectables	Assurer les activités en routine de CCC en direction des UDI dans les provinces à couvrir par les SR	-	9 130,00	14 160,00	23 290,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	CCC en direction des HSH dans les provinces à couvrir par les SR				
	Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les HSH	Organiser des évènements sociaux semetriels pour assurer la mobilisation communautaire couplée à des activités de sensibilisation aupres de HSH autour des CC/CI à couvrir par les SR	-	78 750,00	78 750,00	157 500,00
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	Programmation relative aux préservatifs et aux gels lubrifiants pour les personnes qui consomment des drogues	Assurer l'installation de box dispensateur de préservatifs et gels dans les OAC et sites des populations clés (UDI, TG et UDI) dans les provinces à couvrir par les SR	-	3 000,00	-	3 000,00
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les personnes qui consomment des drogues	Organiser la formation des PE UDI et autres acteurs communautaires sur site dans les provinces à couvrir par les SR pour l'offre de services différenciés aux UD et UDI	-	55 516,80	-	55 516,80
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les personnes qui consomment des drogues	Organiser des rencontres semestrielles de coordination et de feedback des parties prenantes par site sur la réduction des risques, la prévention et la gestion de la toxicomanie, la levée des barrières à l'accès aux services de santé, à la violence contre les UDI (officiers de police judiciaire, élus locaux, santé, éducation) dans les provinces à couvrir par les SR	-	8 320,00	8 320,00	8 320,00
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	Prévention et prise en charge des overdoses pour les personnes qui consomment des drogues injectables	Assurer les activités en routine de CCC en direction des UDI dans les provinces à couvrir par les SR	-	9 130,00	14 160,00	23 290,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s	Prévention et prise en charge des overdoses pour les personnes qui consomment des drogues injectables	Réaliser trimestriellement des maraudes sur les sites UD/UDI autour des CC/CI à couvrir par les SR	-	32 000,00	-	32 000,00
	Mesures de prévention pour les personnes transgenres et leurs partenaires sexuel(le)s	Préservatifs et gels lubrifiants pour les personnes transgenres	Assurer l'installation de box dispensateur de preservatifs et gels dans les OAC et sites TG dans les provinces à couvrir par les SR	-	3 000,00	-	3 000,00
	Mesures de prévention pour les personnes transgenres et leurs partenaires sexuel(le)s	Communication et information sur la prévention du VIH, création de la demande pour les personnes transgenres	Organiser la formation des PE TG et autres acteurs communautaires pour une offre de services différenciée aux personnes transgengres (formation sur site) dans les provinces à couvrir par les SR	-	55 516,80	-	55 516,80
	Mesures de prévention pour les personnes transgenres et leurs partenaires sexuel(le)s	Communication et information sur la prévention du VIH, création de la demande pour les personnes transgenres	Assurer les activités en routine de CCC en direction des transgenre dans les provinces à couvrir par les SR	-	6 160,00	10 080,00	16 240,00
	Mesures de prévention pour les personnes transgenres et leurs partenaires sexuel(le)s	Communication et information sur la prévention du VIH, création de la demande pour les personnes transgenres	Organiser des évènements sociaux semestriels pour assurer la mobilisation communautaire couplée à des activités de sensibilisation auprès de TG autour des CC/CI à couvrir par les SR	-	49 500,00	49 500,00	99 000,00
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	Programmation relative aux préservatifs et aux gels lubrifiants pour les professionnel(le)s du sexe	Assurer l'installation de box dispensateur de preservatifs et gels dans les OAC et sites TG dans les provinces à couvrir par les SR	-	1 000,00	-	1 000,00
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	Programmation relative aux préservatifs et aux gels lubrifiants pour les professionnel(le)s du sexe	Assurer l'installation de box dispensateur de preservatifs et gels dans les OAC et sites TG dans les provinces à couvrir par les SR	-	1 000,00	-	1 000,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	Programmation relative aux préservatifs et aux gels lubrifiants pour les professionnel(le)s du sexe	Assurer l'installation de box dispensateur de preservatifs et gels dans les OAC et sites TG dans les provinces à couvrir par les SR	-	1 000,00	-	1 000,00
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les professionnel(le)s du sexe	Organiser la formation des PE PS sur site dans les provinces à couvrir par les SR	-	31 228,20	-	31 228,20
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les professionnel(le)s du sexe	Organiser une session d'orientation trimestrielle de participants sur la PrEp des membres des OAC PS dans les provinces à couvrir par les SR	-	28 800,00	28 800,00	57 600,00
	Mesures de prévention pour les professionnel (le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	Programme de prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour les professionnel(le)s du sexe	Realiser mensuellement des groupes de soutien à l'adhérence et à l'obervance a la PreP chez les PS et femmes UDI dans les CC/CI à couvrir par les SR	-	35 750,00	35 750,00	71 500,00
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les professionnel(le)s du sexe	Assurer les activités en routine de CCC en direction des PS dans les provinces à couvrir par les SR	-	22 770,00	35 280,00	58 050,00
	Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s	La communication sur la prévention du VIH, l'information et la création de la demande pour les professionnel(le)s du sexe	Organiser des évènements sociaux semestriels pour assurer la mobilisation communautaire couplée à des activités de sensibilisation auprès de PS autour des CC/CI à couvrir par les SR	-	78 750,00	78 750,00	157 500,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Services de dépistage différenciés du VIH	Dépistage au niveau des établissements pour les programmes destinés aux populations clés	sorties trimestrielle en stratégie mobiles pour le dépistage des groupes le plus caché SRs	3 125,00	12 500,00	12 500,00	28 125,00
	Services de dépistage différenciés du VIH	Dépistage au niveau des établissements pour les programmes destinés aux populations clés	Former les acteurs communautaires sur les différentes stratégies de dépistage ciblé et différencié (par le pairs, EPOA, Index testing, Auto-test) SRs (25 CC/CI)	-	166 860,00	-	166 860,00
	Services de dépistage différenciés du VIH	Dépistage au niveau des établissements pour les programmes destinés aux populations clés	Organiser annuellement une campagne EPOA autour de CC/CI SRs	-	76 500,00	76 500,00	153 000,00
	Services de dépistage différenciés du VIH	Dépistage au niveau des établissements pour les programmes destinés aux populations clés	Organiser des campagnes de dépistage semestriel dans les prisons SRs	-	12 000,00	12 000,00	24 000,00
	SRPS / PP : systèmes de laboratoire (y compris nationaux et périphériques)	SRPS / PP : biosûreté et biosécurité, infrastructure et matériel	Assurer un appui des laboratoires (maintenance groupe électrogène et climatiseurs)	-	3 210,00	-	3 210,00
	SRPS / PP : systèmes de laboratoire (y compris nationaux et périphériques)	SRPS / PP : biosûreté et biosécurité, infrastructure et matériel	Assurer un appui des laboratoires (Achat de consommable, produit d'entretien et fournitures)	-	23 220,00	-	23 220,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Organiser les ateliers résidentiel de formation des superviseurs de site et des chargés de suivi évaluation des SR (3) et 6 infirmiers data manager de Kinshasa et 19 d'autres provinces, 10 superviseurs de Kinshasa et 35 d'autres provinces	125 620,00	-	-	125 620,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Assurer les supervisions mensuelles en routine des EP (11 Superviseur de site) sur 9 les sites à couvrir par les SRs	-	27 000,00	27 000,00	54 000,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Reproduire les outils CV,EID et TB	-	6 000,00	6 000,00	12 000,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Organiser l'orientation des PE sur les outils de SE dans les 25 CC à couvrir par les SRs	-	68 100,00	0,00	68 100,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Atelier de revue des outils de collecte et de rapportage	3 426,40	-	-	3 426,40
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Réaliser la cartographie de base dans les 15 provinces prioritaire pour servir a la micro planification dans les 25 CC à couvrir par les SRs	49 900,00	0,00	0,00	49 900,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Développer un système de suivi individualisé des bénéficiaires (Recruter un consultant pour accompagner le processus) Gestion des cas	-	7 500,00	-	7 500,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Assurer l'hébergement des données individuelles	-	500,00	500,00	1 000,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Organiser la formation de 25 acteurs sur la construction et l'utilisation des cascades	-	39 595,00	-	39 595,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Production et diffusion des outils révisés et du guide d'élaboration des cascades auprès des acteurs communautaires	-	2 000,00	-	2 000,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Organiser un atelier de concertation sur les indicateurs à retenir dans le cadre du suivi des cascades	-	2 779,20	-	2 779,20
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Conduire une analyse des capacités des 50 OAC partenaires de mise en œuvre	500,00	-	-	500,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Assurer le renforcement capacités des organisations (OAC) au niveau provincial	-	40 000,00	40 000,00	80 000,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Accompagner la mise en place du manuel des procédures au sein de chaque OAC	-	35 000,00	-	35 000,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Mission semestrielle de coaching au sein des associations	7 350,00	14 700,00	14 700,00	36 750,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Mission annuelle d'évaluation institutionnelle (par un panel indépendant composé des représentant de société civile et du gouvernement)	-	12 000,00	12 000,00	24 000,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Apporter un appui à la cartographie des OSC travaillant dans le 3 maladies	-	2 250,00	-	2 250,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Soutenir la tenue de 2 Assemblées générales de 100 membres (location salle, casse-croute, boissons, transport)	-	1 950,00	1 950,00	3 900,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Recruter un consultant national pour accompagner la mise en place des outils de coordination de la plateforme	-	7 500,00	-	7 500,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Soutenir les réunions trimestrielles de la plateforme	1 250,00	5 000,00	5 000,00	11 250,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Recruter un consultant national pour accompagner la mis en place des outils de coordination du réseau KP	-	7 500,00	-	7 500,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Réunions trimestrielles du réseau KP	540,00	2 160,00	2 160,00	4 860,00
	SRPS: systèmes de gestion des produits de santé	Capacité de planification et d'achat	Mission Revue de la quantification (2 ans) province type	-	5 848,00	5 848,00	11 696,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés - Adultes (15 ans et plus)	Former le PN pour le suivi des PVIH dans les CC/CI à couvrir par les SRs	-	3 294,00	-	3 294,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés - Adultes (15 ans et plus)	Former le PN pour le suivi des PVIH dans les CC/CI à couvrir par les SRs	-	3 294,00	-	3 294,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés - Adultes (15 ans et plus)	Former le PN pour le suivi des PVIH dans les CC/CI à couvrir par les SRs	-	2 562,00	-	2 562,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés - Adultes (15 ans et plus)	Organiser mesuellement 4 groupes de soutien aux PVVIH KP(10 PERSONNE /GS) dans les CC à couvrir par les SRs	30 000,00	120 000,00	120 000,00	270 000,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Suivi du traitement – Charge virale et toxicité des antirétroviraux	Assurer Mensullement le transport des echantillons pour la mesure de CV/EID dans les centre conviviaux à couvrir par les SRs	6 000,00	24 000,00	24 000,00	54 000,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Suivi du traitement – Charge virale et toxicité des antirétroviraux	Rémunérer au niveau des SR des provinces ciblées couvertes par les laboratoires et GeneXpert, des superviseurs pour le suivi « spécifique » des activités de la CV	60 528,74	242 114,97	242 114,97	544 758,68

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés - Adultes (15 ans et plus)	Appuyer la mise en œuvre/Extension des approches différenciées de soins (PODI, Club d'observance, groupe communautaire TARV, prise en charge du sida avancé) a) Assurer la motivation des prestataires des PODI	37 800,00	151 200,00	151 200,00	340 200,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés - Adultes (15 ans et plus)	Appuyer la mise en œuvre/Extension des approches différenciées de soins (PODI, Club d'observance, groupe communautaire TARV, prise en charge du sida avancé) b) Payer le loyer et le fonctionnement des 9 PODI	19 080,00	76 320,00	76 320,00	171 720,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Suivi du traitement – Charge virale et toxicité des antirétroviraux	Appuyer le fonctionnement CV	338,00	1 352,00	1 352,00	3 042,00
	Traitement, prise en charge et soutien	Suivi du traitement – Charge virale et toxicité des antirétroviraux	Appuyer le fonctionnement des plateformes Abbot CV&EID	-	21 720,00	21 720,00	43 440,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Developper un système de suivi individualisé des beneficiaires (Atelier de validation du cahier de charger)	-	713,20	-	713,20
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Developper un système de suivi individualisé des beneficiaires (Construction du système et déploiement)	-	250 500,00	-	250 500,00
	SRPS: renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités et développement du leadership	Organiser une session trimestrielle de renforcement capacites des organisations au niveau provincial (y compris gestion financières et comptable, plaidoyer, mobilisation des ressources….) Restauration des participants	-	10 000,00	10 000,00	20 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer le paiement des saliares du personnel de l'UGP du PNUD (Coordination nationale)	294 427,69	2 395 192,52	2 395 192,52	5 084 812,74

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Mise en oeuvre: Gestion des données (salaire du personnel)	-	9 100,00	-	9 100,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Index Stigma / Mise en oeuvre: Gestion des données (Appui au fonctionnement)	-	4 350,00	-	4 350,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les frais relatifs aux assistances techniques apportées au PMU pour la mise en œuvre de la subvention par GFPHST/Plan de transition	-	50 000,00	50 000,00	100 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les frais d'audit OAI du récipiendaire principal (PR)	-	85 000,00	85 000,00	170 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer le frais de gestion (GMS) du PNUD	363 243,51	5 201 704,19	4 426 682,51	9 991 630,21
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les frais d'audit des sous-récipiendaires (SR)	-	60 000,00	60 000,00	120 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer le coût d'évaluation des capacités des SRs	60 000,00	-	-	60 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les charges communes du CO et des 3 bureaux provinciaux	110 073,50	440 293,98	440 293,98	990 661,46
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les charges de fonctionnement de l'unité de Gestion du Projet (PMU) et des bureaux provinciaux	150 007,50	600 030,00	600 030,00	1 350 067,50
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Prise en charge des coûts administratifs d'aide à la mise en œuvre du projet	237 716,99	254 469,39	254 469,39	746 655,77
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Acquisition de mobiliers de bureau pour le PMU et les bureaux provinciaux	51 850,00	-	-	51 850,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Acquisition de véhicules au niveau du PNUD pour la mise en œuvre du projet	1 024 786,94	-	-	1 024 786,94

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Mise en place d'un fonds d'urgence pour l'assistance sociale aux populations clés victimes de VBG (Lumpsum) An2 et An3	-	100 000,00	-	100 000,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH Acquisition de tablettes pour la collecte des données	-	82 500,00	-	82 500,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les salaires du staff provinciale UNDP de Goma	49 982,94	607 545,48	607 545,48	1 265 073,90
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les salaires du staff provinciale UNDP de Kananga	31 752,96	379 620,16	379 620,16	790 993,28
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les salaires du staff provinciale UNDP de Kissangani (Tshopo)	32 901,41	393 353,88	393 353,88	819 609,16
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer le salaire de 10 points focaux pour soutenir les autres provinces non couvertes par les bureaux provinciaux	59 316,84	472 706,04	472 706,04	1 004 728,93
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Effectuer une mission d'échange et de partage d'expéreinces en Côte d'Ivoire sur les réseaux KP	-	19 668,00	-	19 668,00
	Gestion du programme de prévention	Gestion du programme de prévention	Mise en place d'un fonds pour soutenir la réponse nationale à l'épidémie Monkeypox	183 333,33	366 666,67	-	550 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les charges salariales du personnel du SR1 en charge de la mise en œuvre de la subvention	49 060,29	294 361,71	294 361,71	637 783,71
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les frais de fonctionnement du SR1 dans le cadre de la mise en œuvre de la subvention	6 960,00	41 760,00	41 760,00	90 480,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Rapportage des données de routine	Effectuer une mission de supervision par le PR (coordination centrale) vers les 15 provinces	-	166 011,82	166 011,82	332 023,64

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Rapportage des données de routine	Effectuer une mission de supervision par le Bureau provincial de Kinshasa	-	139 012,68	139 012,68	278 025,36
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Rapportage des données de routine	Effectuer une mission de supervision par le Bureau provinciale de Goma	-	74 700,00	74 700,00	149 400,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Rapportage des données de routine	Effectuer une mission de supervision par le PR (KISANGANI) vers les provinces	-	105 608,75	105 608,75	211 217,51
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Rapportage des données de routine	Effectuer une mission de supervision par le PR (KANANGAI) vers les provinces	-	99 005,96	99 005,96	198 011,91
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Rapportage des données de routine	Effectuer une mission de supervision par les SR vers les ZS	-	2 928 132,98	2 928 132,98	5 856 265,94
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Organiser à l'endroit de 30 staffs du PNUD (18 Coordination nationale et 12 au niveau bureaux provinciaux) une session de formation et d'information sur les documents essentiels de la subvention (Demande CG7, VIH, TB, DH, CP, M&E, GAS, Finances, Stratégie de mise en œuvre Procédures PNUD, FM)	27 430,00	-	-	27 430,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Organiser à l'endroit du staff réduit (Coordonnateur, M&E, GAS, Finance et Spécialiste Key pop) des 15 SRs 3 sessions de formation et d'information pour 3 jours de 25 personnes chacune sur les documents essentiels de la subvention (Demande CG7, VIH, TB, DH, CP, M&E, GAS, Finances, Stratégie de mise en oeuvre Procédures PNUD, FM)	99 420,04	-	-	99 420,04
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Acquisition de matériels informatiques pour le PMU et les bureaux provinciaux	403 510,74	-	-	403 510,74

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Effectuer une mission d'inventaire des 25 CDR / Entrepôt centraux (4)	38 936,35	-	-	38 936,35
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Procéder à la publication des avis à manifestation d'intérêt pour la sélection des SRs, des CDR et des acteurs en charge du transport des intrants	3 000,00	-	-	3 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Mission d'inventaire des immobilisations transférées au PNUD	38 936,35	-	-	38 936,35
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Organiser un atelier pour l'évaluation des offres dans le cadre de la sélection des SRs, des CDR et des acteurs en charge du transport des intrants (1 Coordination, 2 Program, 2 Procurement, 2 GAS, 2 Finance, 1 Spécialiste KP, 2 personne ressource et 4 chauffeurs)	35 242,15	-	-	35 242,15
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Lumpsum pour la digitalisation des dossiers patients et assurance qualité des services au niveau des points de prestation (Formations sanitaires et centres conviviaux) (28K inclut dan les activités de préfinancement)	97 189,27	-	-	97 189,27
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	CLM VIH: Hébergement de la plateforme Web sur l'offre de service VIH (Activité découlant de LB 202)	-	11 100,00	11 100,00	22 200,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Qualité des données	Audit des données du VIH (File active, audit des PCR positives, qualité des données)	-	150 000,00	150 000,00	300 000,00
	Diagnostic, traitement et prise en charge de la TB pharmacorésistante (DR-TB)	Traitement, prise en charge et soutien de la TB pharmacorésistante (DR-TB)	Audit des données de la TB (audit des cas de décès, qualité des données	-	150 000,00	150 000,00	300 000,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Frais d'assurance des véhicules à acquérir	6 300,00	6 300,00	6 300,00	18 900,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Qualité des données	Recrutement d'un consultant International pour l'élaboration d'un plan M&E	22 651,00	-	-	22 651,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Qualité des données	Effectuer une revue trimestrielle des données entre le PR et les SRs	-	178 679,32	89 339,66	268 018,97
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Qualité des données	Atelier de validation du plan M&E	25 220,00	-	-	25 220,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer le renforcement des capacités de tous les acteurs de mise en œuvre dans tous les domaines d'expertise (Lumpsum)	22 651,00	113 255,00	-	135 906,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Recruter un consultant pour l'élaboration du plan de gestion des risques au niveau de toutes les fonctions (An1 et AN2 21 jours)	22 651,00	22 651,00	-	45 302,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les charges salariales du personnel des SR en charge de la mise en œuvre de la subvention	686 844,06	4 121 063,94	4 121 063,94	8 928 971,94
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les frais de fonctionnement des SR dans le cadre de la mise en œuvre de la subvention	97 440,00	584 640,00	584 640,00	1 266 720,00
	Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	Lumpsum pour les coûts associés à un prestataire pour appuyer la mise en œuvre des activités des populations clés et droits humains (Assistance technique)	-	250 000,00	250 000,00	500 000,00
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les charges salariales des SSR en appui pour la mise en œuvre des activités	30 847,35	185 084,10	185 084,10	401 015,55
	Gestion de programme	Gestion des subventions	Assurer les frais de fonctionnement des SSR	11 600,00	69 600,00	69 600,00	150 800,00

RÉSULTATS ESCOMPTÉS	Module	Intervention	Description de l'activité	An 1	An 2	An 3	Total
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Atelier de consensus entre le PNUD et les programmes nationaux/partenaires sur la mise en œuvre de la subvention GC7 (Définition des cibles par province, répartition des activités par province) (Activité de préfinancement)	5 670,00	-	-	5 670,00
	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	Recrutement de 2 consultant Internationaux (PSM et M&E) pour la révision du système de rapportage et la chaine de distribution avec CORDAID (Activité de préfinancement)	22 410,00	-	-	22 410,00
Produit 1 : Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les patients TB et les populations clés, ont un 'accès équitable et sans discrimination aux services VIH et TB			Acquisition des produits de santés et coûts GAS		56 633 894,85	47 214 917,34	103 848 812,20
	TOTAL GENERAL			**5 951 605,19**	**85 227 922,44**	**72 529 490,37**	**163 709 018,00**

Le tableau ci-après est le résumé des grandes lignes du PTA ci-dessus décliné et aligné sur le Budget détaillé approuvé par le Fonds Mondial. Il prend en compte la commande anticipée des produits de santé de $US 42,828,746 qui sera initiée en 2024.

EXPECTED OUTPUTS	PLANNED ACTIVITIES	Planned Budget by Year				RESPONSIBLE PARTY	PLANNED BUDGET		
		2024	2025	2026	2027		Funding Source	Budget Description	Amount
Output 1 : Produit 1 : Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les patients TB et les populations clés, ont un 'accès équitable et sans discrimination aux services VIH et TB *Gender marker : 2*	1.1Acquisition des produits de santés et coûts GAS	42 828 746	13 805 149	47 214 917		UNDP	GF	Achat des intrants et équipements médicaux, Frais GAS	103 848 812
	Sub-Total for Output 1								**103 848 812**
Output 2 : Les populations cibles, en particulier les PVVIH, les patients TB et les populations clés, ont un 'accès équitable et sans discrimination aux services VIH et TB *Gender marker : 2*	2.1 Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs	143 400	573 600	573 600		UNDP	GF	Paiement des frais de transport des RECO	1 290 600
	2.2 Diagnostic, traitement et prise en charge de la TB pharmacorésistance (DR-TB)	124 110	787 560	960 720		UNDP	GF	Appui nutritionnel aux TB-MR et appui pour leurs frais de transport	1 872 390
	2.3 Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre la TB	65 880	359 995	311 940		UNDP	GF	Mise en œuvre des activités CLM-TB	737 815
	2.4 Gestion du programme de prévention	755 204	2 133 238	1 958 100		UNDP	GF	Appui au fonctionnement des CC/CI et des OAC	4 846 542
	2.5 Mesures de prévention pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et leurs partenaires sexuels		244 595	161 420		UNDP	GF	Activités de soutien aux HSH	406 015
	2.6 Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues et leurs partenaires sexuel(le)s		107 967	22 480		UNDP	GF	Activités de soutien aux UDI	130 447

	2.7 Mesures de prévention pour les personnes transgenres et leurs partenaires sexuel(le)s		114 177	59 580		UNDP	GF	Activités de soutien aux TG	173 757
	2.8 Mesures de prévention pour les professionnel(le)s du sexe, leurs client(e)s et autres partenaires sexuel(le)s		255 815	178 580		UNDP	GF	Activités de soutien aux PS	434 395
	2.9 Réduire les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la TB	297 523	2 308 556	1 005 772		UNDP	GF	Mise en œuvre des activités CLM-VIH et les activités liées aux droits humains et genre	3 611 851
	2.10 Services de dépistage différenciés du VIH	3 125	267 860	101 000		UNDP	GF	Réalisation des activités de dépistage en stratégie mobile et fixe	371 985
	2.11 SRPS / PP : systèmes de laboratoire (y compris nationaux et périphériques)		26 430			UNDP	GF	Contribution aux coûts de fonctionnement de certains laboratoires	26 430
	2.12 SRPS: renforcement des systèmes communautaires	9 640	138 060	85 810		UNDP	GF	Renforcement des capacités des organisations communautaires (OAC)	233 510
	2.13 SRPS: systèmes de gestion des produits de santé		5 848	5 848		UNDP	GF	Mission de revue de la quantification des intrants	11 696
	2.14 Traitement, prise en charge et soutien	153 747	645 857	636 707		UNDP	GF	Activités de soutien aux PVVIH, Appui au fonctionnement des PODI, transport des échantillons des CC,	1 436 311
	Sub-Total for Output 2								**59 860 206**
Evaluation *(as relevant)*	SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation	352 087	4 245 839	3 785 312		UNDP	GF	Activités de suivi évaluation de la subventions	8 383 237
General Management Support	Gestion du programme	4 046 890	16 378 631	15 467 704		UNDP	GF	Coûts opérationnels de gestion de la subvention	35 893 225
TOTAL									**163 709 018**

VIII. MODALITÉS DE GOUVERNANCE ET DE GESTION

Le PNUD exécutera le Projet conformément aux procédures et directives de la modalité de mise en œuvre directe du PNUD.

Le PNUD travaillera en tant que PR non gouvernemental désigné sous la direction générale de l'Instance de coordination nationale (CCM). Quand le PNUD intervient comme PR de la subvention du Fonds Mondial, les procédures administratives s'appliquant sont celles du PNUD telles que définies dans le POPP et dans le manuel PNUD adapté au Fonds Mondial. Il sera donc responsable de l'administration des fonds de la gestion du programme, de la responsabilité financière, de l'achat de biens et de services, du suivi et de l'évaluation, ainsi que de l'établissement de rapports à l'intention du Fonds Mondial.

Le Bureau pays du PNUD utilisera la procédure accélérée, le cas échéant, pour fournir une réponse rapide à la situation de crise et accélérer des livrables. Le Bureau pays se conformera strictement aux directives du mécanisme de réponse rapide. Le PNUD pourra également envisager des paiements directs ainsi que d'autres processus des agences travaillant avec les parties responsables nationales pour aider à atténuer le risque fiduciaire à ce moment critique.

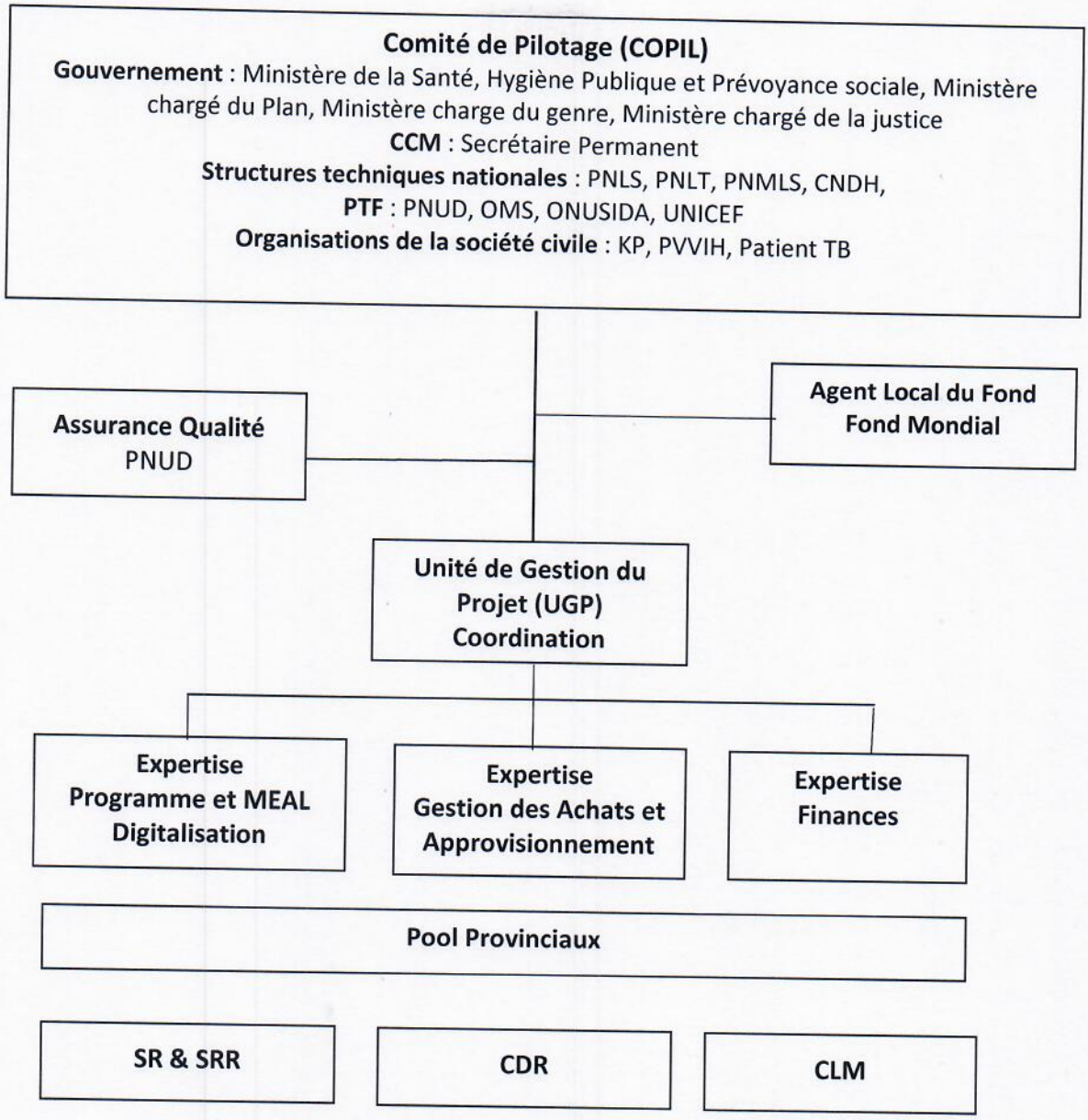
Le CCM supervise la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial approuvées dans le pays et approuve toute demande de reprogrammation, tout en assurant les liens et la cohérence entre les subventions du Fonds mondial et d'autres programmes nationaux de santé et de développement.

Par ailleurs dans le cadre de la gestion dudit Projet et conformément aux termes de l'accord de base avec le Gouvernement de la république du Congo et des règles de gestion du PNUD, un Comité de Pilotage (COPIL) sera mis en place et assurera le suivi d'ensemble de la mise en œuvre du projet (suivi des grandes étapes et échéances).

Le COPIL sera chargé de définir l'orientation stratégique du projet et de suivre sa mise en œuvre. Ses missions spécifiques sont d'examiner et de proposer des recommandations sur les rapports techniques et financiers, de prendre des décisions sur les principales questions liées au projet et de valider le rapport final. A ce titre, il coordonnera ses efforts en étroite collaboration avec le CCM. Il sera composé des représentants des différentes parties prenantes et co-présidé par le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale avec le PNUD. Y prendront part le Ministère en charge du Plan, le Ministère en charge du genre, le Ministère en charge de la justice, le Secrétaire Permanent du CCM, le Secrétaire Exécutif national du PNMLS, les Médecins Directeur du PNLS et du PNLT, la CNDH, de l'OMS, l'ONUSIDA, l'UNICEF, un représentant des populations clés, des PVVIH et patients TB.

Le COPIL se réunira une fois par an de façon mandataire et de façon ad hoc en cas de besoin pour examiner et approuver les Plans de travail annuels et les rapports d'exécution du Projet. Il convient de souligner que dans le cadre de ce Projet, il n'est attendu aucune rémunération de ses membres dans l'exercice de leur mission.

Structure organisationnelle du Projet



IX. CONTEXTE JURIDIQUE

Le présent Document de projet est l'instrument défini à l'article 1 de l'Accord de base type en matière d'assistance (« SBAA ») entre le gouvernement de [pays] et le PNUD, signé le [date]. Toutes les références faites dans le SBAA à « l'Organisation chargée de l'exécution » sont réputées faire référence au « Partenaire de réalisation ».

Le présent projet sera réalisé par le PNUD en tant que PR conformément à ses réglementations financières, règles, pratiques et procédures, seulement dans la mesure où elles ne contreviennent pas aux principes du Règlement financier et des Règles de gestion financière du PNUD. Lorsque la gouvernance financière d'un Partenaire de réalisation ne prévoit pas les mesures nécessaires pour garantir le meilleur rapport qualité/prix, l'équité, l'intégrité, la transparence et une concurrence internationale effective, c'est la gouvernance financière du PNUD qui s'applique.

X. GESTION DES RISQUES

1. Le PNUD, en qualité de Partenaire de réalisation, respectera les politiques, procédures et pratiques du Système de gestion de la sécurité des Nations Unies (UNSMS).
2. Le PNUD, en qualité de Partenaire de réalisation, déploiera tous les efforts raisonnables pour faire en sorte qu'aucuns des [fonds du projet]5 [fonds du PNUD reçus en vertu du Document de projet]6 ne soient utilisés pour financer des personnes physiques ou morales associées au terrorisme et à ce que les bénéficiaires de toute somme remise par le PNUD dans le cadre de ces dispositions ne figurent pas sur la liste administrée par le Comité du Conseil de sécurité établie en vertu de la résolution 1267 (1999) du Conseil, laquelle liste peut être consultée à 2.

3. Le PNUD, en qualité de Partenaire de réalisation, déploiera tous les efforts raisonnables pour faire en sorte qu'aucuns des [fonds du projet] [fonds du PNUD reçus en vertu du Document de projet] ne soient utilisés pour financer des personnes physiques ou morales associées au terrorisme et à ce que les bénéficiaires de toute somme remise par le PNUD dans le cadre de ces dispositions ne figurent pas sur la liste administrée par le Comité du Conseil de sécurité, et qu'aucun fonds du PNUD reçu conformément au Document de projet n'est utilisé pour des activités de blanchiment d'argent. La liste consolidée des sanctions du Conseil de sécurité des Nations unies peut être consultée à l'adresse suivante : https://www.un.org/securitycouncil/fr/content/un-sc-consolidated-list. Cette disposition doit figurer dans tous les sous-contrats ou sous-accords conclus au titre du présent Document de projet.
4. La durabilité sociale et environnementale sera renforcée par l'application des normes sociales et environnementales du PNUD (https://www.undp.org/ses en anglais) et du mécanisme de responsabilisation correspondant (https://www.undp.org/secu-srm en anglais).
5. Le PNUD, en qualité de Partenaire de réalisation : a) mènera les activités liées au projet et au programme en accord avec les normes du PNUD en matière sociale et environnementale, b) mettra en œuvre tout plan de gestion ou d'atténuation élaboré pour le projet ou programme en conformité avec ces normes, et c) s'emploiera de manière constructive et opportune à répondre à toute préoccupation et plainte émise par le biais du mécanisme de responsabilisation. Le PNUD veillera à ce que les communautés et autres parties prenantes au projet soient informées du mécanisme de responsabilisation et y aient accès.
6. Lors de la mise en œuvre des activités prévues par le présent document de projet, le PNUD, en tant que Partenaire de réalisation, traitera toute allégation d'exploitation et d'abus sexuels ("EAS") et de harcèlement sexuel ("HS") conformément à ses règlements, règles, politiques et

[5] À inclure lorsque le PNUD est le Partenaire de réalisation
[6] À inclure lorsque les Nations Unies ou un fonds/programme ou une institution spécialisée de l'Organisation est le Partenaire de réalisation.

procédures.

7. Tous les signataires du document de projet doivent coopérer de bonne foi à tout exercice d'évaluation des engagements liés au programme ou au projet ou de la conformité aux normes sociales et environnementales du PNUD. Cela inclut l'accès aux sites du projet, au personnel concerné, aux informations et à la documentation.
8. Le PNUD, en qualité de Partenaire de réalisation, veillera à ce que les obligations suivantes soient opposables à chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire :
   a. Conformément à l'Article III du SBAA [ou aux Dispositions supplémentaires du Document de projet], la responsabilité de la sûreté et de la sécurité de chaque partie responsable, sous-traitant et sous-récipiendaire et de son personnel et de ses biens, ainsi que des biens du PNUD sous la garde de cette partie responsable, de ce sous-traitant et de ce sous-récipiendaire, incombe à cette partie responsable, à ce sous-traitant et à ce sous-récipiendaire. À cette fin, chaque partie responsable, sous-traitant et sous-récipiendaire :
      i) Mettre en place un plan de sécurité et veille à son administration, compte tenu de la situation en matière de sécurité dans le pays où le projet est réalisé ;
      ii) Assumer tous les risques et toutes les responsabilités liées à la mise en œuvre de sa sécurité respective et assure la mise en œuvre complète du plan de sécurité.
   b. Le PNUD se réserve le droit de vérifier si un tel plan est en place et de suggérer que des modifications y soient apportées si nécessaire. Le défaut de mise en place et de mise en œuvre d'un plan de sécurité approprié tel que requis en vertu du présent document sera réputé constituer un manquement aux obligations de la partie responsable, du sous-traitant et du sous-bénéficiaire au titre du présent Document de projet.
   c. Chaque partie responsable, sous-traitant et sous-récipiendaire (chacun étant une " sous-partie " et l'ensemble des " sous-parties ") reconnaît et accepte que le PNUD ne tolère pas le harcèlement sexuel, l'exploitation et les abus sexuels de quiconque par les sous-parties et les autres entités impliquées dans la mise en œuvre du projet, que ce soit en tant que contractants ou sous-traitants et leur personnel, ainsi que toute personne fournissant des services pour eux dans le cadre du document de projet.
   d. Dans le cadre de la mise en œuvre des activités prévues par le présent document de projet, chaque sous- partie se conforme aux normes de conduite énoncées dans le bulletin du Secrétaire général ST/SGB/2003/13 du 9 octobre 2003, concernant les "Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels" ("EAS").
   e. En outre, et sans préjudice de l'application d'autres règlements, règles, politiques et procédures ayant une incidence sur la réalisation des activités dans le cadre du présent document de projet, dans la mise en œuvre des activités, chaque sous-partie s'abstient de toute forme de harcèlement sexuel ("SH"). Le harcèlement sexuel est défini comme tout comportement importun de nature sexuelle dont on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'il soit offensant ou humiliant, ou qu'il soit perçu comme tel, lorsqu'un tel comportement interfère avec le travail, devient une condition d'emploi ou crée un environnement de travail intimidant, hostile ou offensant. Les HS peuvent se produire sur le lieu de travail ou en relation avec le travail. Bien qu'il s'agisse généralement d'un modèle de comportement, le HS peut prendre la forme d'un incident unique. Lors de l'évaluation du caractère raisonnable des attentes ou des perceptions, le point de vue de la personne visée par le comportement doit être pris en considération.

f. Dans le cadre de la réalisation des activités prévues par le présent document de projet, chaque sous-partie doit (en ce qui concerne ses propres activités) et doit exiger de ses sous-parties (en ce qui concerne leurs activités) qu'elles disposent de normes et de procédures minimales, ou d'un plan visant à développer et/ou à améliorer ces normes et procédures, afin d'être en mesure de prendre des mesures préventives et d'investigation efficaces. Ces normes et procédures devraient comprendre : des politiques en matière de harcèlement sexuel et d'exploitation et d'abus sexuels ; des politiques en matière de dénonciation et de protection contre les représailles ; et des mécanismes de plainte, de discipline et d'enquête. Dans cette optique, les sous-parties prendront et exigeront de leurs sous-parties respectives qu'elles prennent toutes les mesures appropriées pour :

- Empêcher ses employés, ses agents ou toute autre personne engagée pour fournir des services dans le cadre du présent document de projet de se livrer à des activités de HS ou de SEA ;
- Proposer aux employés et au personnel associé une formation sur la prévention et l'intervention en matière de HS et d'EES. Lorsque les sous-parties n'ont pas mis en place leur propre formation sur la prévention des HS et de l'EES, elles peuvent utiliser le matériel de formation disponible auprès du PNUD ;
- Signaler et suivre les allégations de HS et d'EES dont l'une des sous-parties a été informée ou a eu connaissance d'une autre manière, ainsi que l'état d'avancement de ces allégations ;
- Orienter les victimes/survivants de HS et SEA vers une assistance sûre et confidentielle ; et
- Enregistrer et enquêter rapidement et confidentiellement sur toute allégation suffisamment crédible pour justifier une enquête sur HS ou SEA. Chaque sous-partie informe le PNUD de toute allégation reçue et de toute enquête menée par elle-même ou l'une de ses sous-parties dans le cadre de leurs activités au titre du Document de Projet, et tient le PNUD informé pendant l'enquête menée par elle-même ou l'une de ses sous-parties, dans la mesure où cette notification (i) ne compromet pas la conduite de l'enquête, y compris, mais sans s'y limiter, la sûreté ou la sécurité des personnes, et/ou (ii) n'enfreint pas les lois qui lui sont applicables. À l'issue de l'enquête, la sous-partie concernée informe le PNUD de toute mesure prise par elle ou par l'une des autres entités à la suite de l'enquête.

g. Chaque sous-partie doit établir qu'elle s'est conformée à ce qui précède, à la satisfaction du PNUD, lorsque le PNUD ou toute partie agissant en son nom lui demande de fournir cette confirmation. Le non-respect de ce qui précède par la sous-partie concernée, tel que déterminé par le PNUD, est considéré comme un motif de suspension ou de résiliation du projet.

h. Chaque partie responsable, sous-traitant et sous-récipiendaire veillera à ce que toutes les activités de projet qu'il entreprend soient mises en œuvre conformément aux normes sociales et environnementales du PNUD et veillera à ce que tout incident ou problème de non-conformité soit signalé au PNUD conformément aux normes sociales et environnementales du PNUD.

i. Chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire prendra des mesures appropriées de prévention du mésusage des fonds, de la fraude ou de la corruption du fait de ses personnels officiels, des consultants, des parties responsables, des sous-traitants et des sous-bénéficiaires dans la réalisation du projet ou du programme ou dans l'emploi des fonds du PNUD. Elle/il veillera à ce que ses politiques de gestion financière et de lutte contre

la corruption et la fraude soient en place et appliquées pour tous les financements reçus provenant du PNUD ou acheminés par l'intermédiaire de celui-ci.

j. Les exigences énoncées dans les documents suivants en vigueur à la date de la signature du Document de projet s'appliquent à chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire : a) la Politique du PNUD en matière de fraude et autres pratiques de corruption et b) les Directives relatives aux enquêtes du Bureau de l'audit et des enquêtes du PNUD. Chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire accepte les exigences énoncées dans les documents ci-dessus, qui font partie intégrante du présent Document de projet et sont disponibles en ligne à www.undp.org

k. Au cas où il s'impose de procéder à une enquête, le PNUD enquêtera sur tout aspect de ses projets et programmes. Chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire y accordera sa pleine coopération, notamment en mettant à disposition le personnel et la documentation appropriée et en accordant l'accès à ses locaux (et à ceux de ses consultants, sous-traitants et sous-bénéficiaires) à ces fins. à des heures et dans des conditions raisonnables ainsi que peut l'exiger l'objet de l'enquête. Au cas où l'exécution de cette obligation serait sujette à une limite, le PNUD consulte la partie responsable, le sous-traitant et le sous-bénéficiaire concernés pour trouver une solution.

l. Chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire informeront promptement le PNUD, en qualité de Partenaire de réalisation, de tout éventuel emploi inapproprié de fonds ou d'allégation crédible de fraude ou de corruption en respectant dûment la confidentialité de cette information.

m. Lorsqu'elle/il a connaissance de ce qu'un projet ou une activité du PNUD fait, en tout ou en partie, l'objet d'une enquête suite à des allégations de fraude/corruption, chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire en informeront le représentant résident/chef de bureau du PNUD, qui en informera promptement le Bureau de l'audit et des enquêtes (OAI) du PNUD. Elle/il fournira des informations périodiques au responsable du PNUD dans le pays et à l'OAI sur le statut de ladite enquête et sur les actions y afférentes.

n. Le PNUD aura droit à un remboursement de la part de la partie responsable, du sous-traitant ou du sous-bénéficiaire de tous les fonds fournis qui ont été employés de manière inappropriée, notamment par fraude ou corruption, ou versés d'autre manière de façon non conforme aux dispositions du Document de projet. Cette somme pourra être déduite par le PNUD de tout paiement dû à la partie responsable, au sous-traitant ou au sous-bénéficiaire au titre du présent accord ou de tout autre. Le recouvrement de cette somme par le PNUD ne diminue pas ni ne limite les obligations de la partie responsable, du sous-traitant ou du sous-bénéficiaire au titre du présent Document de projet.

o. Lorsque ces fonds n'ont pas été remboursés au PNUD, la partie responsable, le sous-traitant ou le sous-bénéficiaire convient que les donateurs du PNUD (notamment le gouvernement) dont le financement est la source, en tout ou en partie, des fonds attribués aux activités figurant dans le présent Document de projet, peuvent se retourner contre elle/lui pour recouvrer tous fonds dont il a été déterminé par le PNUD qu'ils ont été employés de manière inappropriée, notamment par fraude ou corruption, ou versés d'autre manière de façon non conforme aux dispositions du Document de projet.

   N.B. : Le terme « Document de projet » employé dans la présente clause est à interpréter comme incluant tout accord subsidiaire pertinent au titre du présent Document de projet, et notamment les accords avec les parties responsables, sous-traitants et sous-bénéficiaires.

p. Chaque contrat émis par la partie responsable, le sous-traitant ou le sous-bénéficiaire en rapport avec le présent Document de projet doit comporter une disposition selon laquelle il

ne saurait être accordé, reçu ou promis de redevances, gratifications, rabais, cadeaux, commissions ni autres paiements, si ce n'est ceux qui figurent dans la proposition, en rapport avec le processus de sélection ou de réalisation du contrat, et prévoyant que le bénéficiaire de fonds de la partie responsable, du sous-traitant ou du sous-bénéficiaire est tenu de coopérer avec toute enquête et tout audit après paiement quels qu'ils soient.

q. Au cas où le PNUD s'adresserait aux autorités nationales compétentes pour entamer des actions juridiques appropriées concernant toute faute présumée en rapport avec le projet ou programme, le gouvernement veillera à ce que lesdites autorités nationales enquêtent activement sur l'affaire et prennent des mesures juridiques appropriées à l'encontre de toutes les personnes dont il aura été déterminé qu'elles ont participé à la commission de la faute, recouvrent les fonds et rendent tous les fonds recouvrés au PNUD.

r. Chaque partie responsable, sous-traitant ou sous-bénéficiaire est tenu(e) de veiller à ce que toutes ses obligations énoncées dans la présente section à la rubrique « gestion des risques » soient transférées à ses sous-traitants et sous-bénéficiaires et à ce que toutes les clauses de la présente section intitulées « clauses standard de gestion des risques » soient reproduites ainsi qu'il convient, mutatis mutandis, dans tous ses sous-contrats ou sous-accords conclus suite au présent Document de projet.

XI. ANNEXES

1. **Rapport sur l'assurance qualité du projet**
2. **Modèle d'Examen préalable social et**
3. **Analyse des risques.**
4. **Termes de référence du Comité de pilotage du projet et termes de référence des postes clés de gestion.**
5. **Dispositions sur les subventions applicables au Partenaire de réalisation**