

APPUI AUX INTERVENTIONS VIH DANS LA PROVINCE DU MANIEMA: CAS DU FONDS MONDIAL



UWAKI-MANIEMA

Plan de présentation

- 1.Brève présentation du SR ;
- 2.Contexte et Justification
- 3.Montage institutionnel ;
4. Activités encours de réalisation.
- 5.Challenges

1.BREVE PRESENTATION DU SR UWAKI MANIEMA

- UWAKI MANIEMA est une organisation laïque localisée à Kindu, qui a vu le jour en 1987 et dont l'objectif est notamment celui d'accompagner les communautés paysannes vers l'amélioration de leurs conditions de vie dans divers domaines, spécifiquement dans le secteur de la santé. Elle est dotée de la personnalité juridique par l'arrêté Ministériel n° 118/CAB/MIN/J/2007 du 23 février 2007.

2.CONTEXTE ET JUSTIFICATION PAR RAPPORT AUX 3 MALADIES (VIH, TBC et PALUDISME)

- A l'instar d'autres provinces de la RD Congo, la province du Maniema est l'une des plus touchées par les conséquences tirées des grands fléaux responsables de la morbidité et de la mortalité ; ceci jouant négativement sur les capacités de production et le revenu des populations qui la composent.
- Raison pour laquelle le FM a orienté son financement dans la lutte contre le VIH/SIDA et la TBC dans le but de contribuer à la réduction de la morbidité et mortalité dues à ces 2maladies.

3.MONTAGE INSTITUTIONNEL(1/5)

Sur le plan organisationnel

- Le programme est exécuté par une équipe composée du staff de coordination basé à Kindu d'une part et des superviseurs disséminés dans les 18 zones de santé regroupées en 5 pools d'autre part. La composition des pools est décrite ci-dessous.

3.MONTAGE INSTITUTIONNEL(2/5)

De la coordination du programme

- Le programme est dirigé par un Project Manager assisté une équipe de suivi et évaluation composée d'un M&E , d'un pharmacien et d'un data Manager.

3.MONTAGE

INSTITUTIONNEL(3/5)

De l'opérationnalité du programme dans les zones de santé

- Dans la mise en œuvre de ce programme, UWAKI-Maniema, en collaboration avec ses partenaires (PNLT,PNLS, DPS, BCZS...), à regroupé les zones de santé en 5 pools selon leur rapprochement géographique à savoir :
- ***Le Pool Nord***
- ***Le Pool centre ;***
- ***Le Pool Sud-Est ;***
- ***Le pool Sud ;***
- ***Le Pool Sud-Ouest .***

3.MONTAGE INSTITUTIONNEL(4/5)

- Dans chaque pool, il est installé un superviseur, soit 5 superviseurs au total dans la province pour un suivi de proximité. Ces superviseurs ont comme tâches de collecter activement et d'encoder les informations dans le logiciel CORDAISIS, sous logiciel de DHIS2 national .

3.MONTAGE INSTITUTIONNEL(5/5)

Mission principale du SR

- Veiller à la disponibilité des intrants VIH et TB dans toutes les zones de santé, la subvention étant essentiellement à GAS à 90%.
- Accompagner les Zones de santé dans la mise en œuvre des activités prévues en leur apportant un appui financier et technique

4. ACTIVITES :Prévention et prise en charge(1/5)

Le SR UWAKI appui toutes les 18 ZS dans les activités suivantes:

- l'organisation des séances de sensibilisation de masse;
- Organisation des causeries éducatives pour jeunes et Adulte sur le VIH/TB, les droits humains (pour promouvoir le modèle positif de la masculinité), SGBV et le Genre;
- Organisation des causeries éducatives sur le VIH et des IST, Syphilis ainsi que le SGBV et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, PF /SMNE dans le contexte du VIH/TB pour les femmes en âge de procréer de 15 à 49 ans et leurs partenaires

4. ACTIVITES :Prévention et prise en charge(2/5)

- l'ouverture d'un nouveaux PODI dans la zone de santé de Kindu;
- Les visites à domicile pour la recherche des femmes enceintes, allaitantes positives et enfants exposés perdus de vue;
- l'accompagnement psychosocial pour la rétention et l'adhérence des femmes enceintes et allaitantes VIH+ dans les groupes de support dans les maternités par les mères mentors

4. ACTIVITES :Prévention et prise en charge(3/5)

- Appui à la communication téléphonique pour le rappel des RDV des femmes enceintes et allaitantes séropositives ainsi que pour leurs enfants
- Appui au transport des femmes enceintes et allaitantes VIH+ pour les réunions du groupe de support ;
- Renforcement de l'implication des organisations à base communautaire pour la récupération des perdus de vue et **l'intensification de l'accès à la mesure de la charge virale et l'EID (diagnostic précoce des enfants exposés au VIH)**

4. ACTIVITES :Prévention et prise en charge(4/5)

- Organisation une fois par semestre des rencontres d'échange d'expériences des bonnes pratiques entre les OAC des PVV+ dans les 18ZS ;
- Appui au transport des PVVIH pour les réunions de groupes de support
- Soutien aux OAC en leur apportant un appui institutionnel et organisationnel au rythme trimestriel;
- Appui au transport des capotiers pour desservir les prisons.

4. ACTIVITES :Prévention et prise en charge(1/5)

- Assurer un soutien financier aux RECO et aux OAC pour l'accompagnement des malades à domicile (DOT communautaire TB, récupération de perdus de vue TB et VIH, rappel des examens de contrôle TB et VIH, transport des échantillons de contrôle collectés TB et VIH, soutien psychologique, etc.) et l'éducation sanitaire dans les CSdT.

5. Challenges

- Disponibilité permanente des intrants dont les tests de dépistage;
- Quantification des besoins réels par les zones de santé en fonction des cas ou de leurs CMM;
- Disponibilité des outils de gestions de l'information sanitaire (canevas de rapportage);
- Couverture totale des ZS en connexion V- SAT et internet pour une bonne promptitude et complétude des données dans le DHIS2 national par le régalien.

***Merci pour
votre
attention
soutenue***