



ÉVALUATION FINALE

RENFORCEMENT DE LA PRÉVENTION DU VIH AUPRÈS DES POPULATIONS CLÉS EN RÉPUBLIQUE DU CONGO

ÉVALUATEUR : DR PHILIPPE LEPÈRE - TEAM

DATE DE L'ÉVALUATION : DÉCEMBRE 2022 - MARS 2023



**PAYS DE MISE
EN ŒUVRE :**
RÉPUBLIQUE
DU CONGO



BUDGET :
580 524 €



**PORTEUR
DE PROJET :**
Réseau National
des Associations de
Positifs au Congo -
RENAPC

PARTENAIRES :
Association des
Jeunes Positifs du
Congo (AJPC),
Association de
Soutien aux Groupes
Vulnérables (ASGV),
Cœur Arc en Ciel,
Union pour
l'Assistance aux
Femmes Prostituées
d'Afrique (UAFPA),
et Association
Affirmative Action
Congo (3AC)



**DATE
DE DÉBUT :**
01/09/2020

**DATE
DE FIN :**
30/12/2022

LE PROJET

Contexte

D'après l'ONUSIDA, en République du Congo fin 2021 la prévalence du VIH au sein de la population adulte était estimée à 3,8 % [2,7 - 5,9] et l'incidence à 3,80/1000 [1,87 - 8,48]. Seules 25 % [18 - 39] des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) connaissaient leur statut sérologique et parmi celles-ci, seules 23 % [16 - 35] recevaient un traitement antirétroviral (TARV). Les données de la dernière enquête Integrated Bio-behavioural surveillance Survey (IBBS) menée en 2018 indiquaient une prévalence de 8,1 % parmi les professionnelles du sexe (PS) et de 41,2 % parmi les hommes ayant des rapports avec d'autres hommes (HSH).

Mode opératoire du projet

Le projet a été mené à Brazzaville, Pointe Noire et dans le département du Kouilou par le RENAPC qui regroupe 28 associations, et travaille en collaboration avec le Programme National de Lutte contre le sida, et les Directions Départementales des Soins et Services de santé (DSSSa) de Pointe Noire et Kouilou. Les activités de prévention et dépistage du VIH ont été menées par les pairs éducateurs de chaque association. Les HSH et PS identifiés étaient ensuite pris en charge dans les cliniques communautaires de l'AJPC, y compris pour la PrEP.

OBJECTIFS

Objectif général

Contribuer à l'atteinte des résultats du Cadre Stratégique National de lutte contre le sida 2019-2022 par la réduction des nouvelles infections à VIH de 46 % chez les populations clés d'ici à 2022.

Objectif spécifique 1

Contribuer à accroître le pourcentage de HSH qui bénéficient de programmes de prévention du VIH / paquet de service défini, de 39 % en 2017 à 80 % en 2021.

Objectif spécifique 2

Contribuer à accroître le pourcentage de PS qui bénéficient de programmes de prévention du VIH / paquet de service défini, de 27 % en 2017 à 65 % à 77 % en 2021.

Objectif spécifique 3

Contribuer à accroître le pourcentage de HSH qui ont fait un test VIH au cours de la période de rapportage et qui connaissent les résultats de 0,7 % en 2017 à 59 % en 2021.

Objectif spécifique 4

Contribuer à accroître le pourcentage de PS qui ont fait un test VIH au cours de la période de rapportage et qui connaissent les résultats de 3,5 % en 2017 à 73 % en 2021.

RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Pertinence

Au démarrage du projet, ni l'autotest ni la PrEP n'étaient déployés dans le pays et il existait une forte discrimination envers les populations clés de la part du personnel soignant. En 2023, seulement 28% des besoins en relais communautaires étaient couverts¹. Le projet apparaît très pertinent dans ce contexte, d'autant plus que les données nationales de prévalence du VIH au sein des HSH et PS, la faible connaissance du statut sérologique et la faible couverture en TARV indiquaient que les HSH et PS étaient une population à cibler en priorité.

Le projet est cohérent car s'inscrit pleinement dans la stratégie nationale, en ciblant 97% de la cible HSH et 64% de la cible PS du CSN² 2019-2022. De plus, le projet est complémentaire avec les interventions financées par la subvention NFM3 du Fonds mondial.

Efficacité

Même si le niveau d'atteinte des cibles demeure trop faible pour obtenir les résultats attendus, le porteur a fait preuve d'efficacité pour introduire l'auto test du VIH et la PrEP dans le pays. Le porteur a aussi défini la stratégie nationale de prévention du VIH pour les populations clés et démontré la faisabilité d'initier le TARV dans une clinique communautaire. Enfin le porteur a su développer des partenariats stratégiques avec les autorités nationales et départementales de la réponse au VIH.

Efficience

Le taux d'absorption budgétaire demeure faible avec 84% du budget révisé. L'absence d'outil de suivi stratégique et des faiblesses structurelles dans la gestion administrative et financière ont entraîné un gel des décaissements d'octobre 2021 à mai 2022 avec pour conséquence un arrêt des activités sur cette période.

Impact

L'évaluation a montré la grande satisfaction des membres des associations et des pairs éducateurs, ainsi que des bénéficiaires des services communautaires qui se sentent en insécurité dans les structures publiques. Ce projet a permis de montrer la difficulté d'atteindre ces populations clés et plus particulièrement les HSH « invisibles », c'est à dire âgés de plus de 30 ans, la faisabilité de proposer la PrEP aux populations HSH en stratégie avancée et l'importance de l'action des relais communautaires dans le système de santé. Cependant, la faiblesse du système de référence-contre référence, les ruptures d'intrants, etc. ont impacté négativement la mise en œuvre du projet.

Durabilité

Le projet a été intégré dans la subvention NFM3 du Fonds mondial et dans la demande de financement du GC7. La durabilité opérationnelle à moyen terme est ainsi assurée, à condition que le bénéficiaire principal délègue un budget suffisant pour le fonctionnement des associations et la mise en œuvre de leurs activités, car à l'exception de Cœur Arc en Ciel, aucune association ne dispose d'autres sources de financement. Pour assurer la durabilité politique, il est important de développer un plan de pérennisation entre le RENAPC et les DDSSSa.

1. Source : demande GC7/FM.

2. Cadre Stratégique National



Conclusions et recommandations

L'évaluation externe du projet a montré la grande pertinence du projet au regard des indicateurs sanitaires et des enjeux nationaux pour les populations clés PS et HSH, sa cohérence avec la stratégie nationale de lutte contre le sida, ainsi qu'avec le cadre législatif congolais, mais aussi avec les subventions du Fonds mondial.

L'évaluation a discuté l'efficacité du projet en ne se limitant pas à la mesure de l'atteinte des cibles, mais en considérant les résultats dans le contexte local. Enfin l'évaluation a souligné l'impact et les effets probants obtenus, ainsi que des éléments de durabilité.

- Recommandations pour le ministère de la santé :

Inclure la prévalence du papillomavirus et des co-infections VIH/HPV dans la prochaine IBBS de 2024 ; autoriser les médecins des cliniques communautaires à initier le TARV (selon le modèle de l'AJPC à Pointe Noire) ; développer une charte nationale pour la qualité des soins et les droits des patients sur le modèle de celle développée par la République Centrafricaine.

- Recommandations pour le RENAPC :

Demander l'assistance technique nécessaire à la définition d'un plan stratégique, la mise en place d'un outil de suivi stratégique, la définition d'une stratégie genre, l'établissement d'un plan de renforcement des capacités en collaboration avec le bénéficiaire principal du FM, et à la mise en place d'un plan de gestion des données allant de la collecte à la diffusion. L'évaluation recommande fortement de mener une analyse en profondeur des besoins des populations clés afin d'offrir des services différenciés adaptés.

- Recommandations pour L'Initiative :

Poursuivre l'appui technique et financier aux associations nationales et réseaux de PVVIH mais en introduisant des modalités adaptées à leurs capacités. L'évaluation propose aussi de considérer l'introduction d'évaluations économiques dans les futurs financements.

OCTOBRE 2023