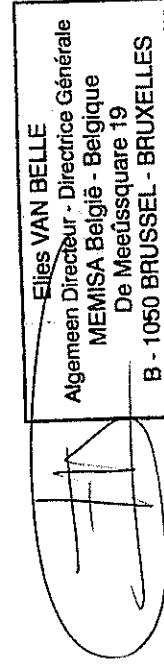


PRESENTATION DES LEÇONS APPRISES

Sujet	Eléments de contexte	A garder/à favoriser	A améliorer/à éviter
Le sujet abordé (p.ex. Partenariats et rapports de collaboration)	Quelques éléments afin de faciliter la compréhension des leçons apprises (p.ex. nombre et, éventuellement, nom des partenaires pour le projet)	Les éléments à garder et pourquoi (p.ex. échanges d'expériences réalisés, communication entre partenaires, distribution de rôles, coordination, etc. + explications)	Les éléments à améliorer et pourquoi (p.ex. augmentation du nombre de rencontres entre partenaires, collaboration avec une organisation qui avait été négligée mais qui s'est révélée importante, etc. + explications)
L'engagement communautaire au service de la promotion de la demande des services de la santé sexuelle et reproductive des communautés y compris les adolescent.e.s et jeunes	- La santé sexuelle et reproductive des adolescent.e.s et jeunes filles en RDC s'inscrit dans un contexte national marqué par des facteurs politiques, sociodémographiques, économique et sécuritaire qui influent directement sur le système de santé. - La majorité de la population est jeune en RDC et la tranche de 10-24 ans représente 32,8% soit 1/3 de la population totale. - La zone de santé de Miti-Murhesa, se trouve confrontée à des défis de santé publique telle la faible couverture en méthodes contraceptives, la prévalence élevée des cas des infections sexuellement transmissibles (4.079 cas dont 1.184 cas contact parmi les nouveaux cas IST dont 3.620 cas ont été traité selon l'approche syndromique et 531 traités selon l'approche étiologique en 2023) et du VIH (4.740 cas (CDV-DCIP) dépistés en 2023, 38 nouveaux sont testés positifs au VIH dont 37 ont retiré le résultat et mis sous traitement), des cas des survivants des violences sexuelles (36 cas contre 29 cas en 2022 de survivants des violences sexuelles vu dans les 72 heures et tous ont reçu le kit pep dans les 72 heures), des grossesses précoces/non désirées qui conduisent à des mariages précoces... en raison d'un ensemble complexe de facteurs socio-culturels, économique et de santé, une situation exacerbée par les tabous culturels, le manque	- L'implication de toutes les couches sociales afin de pouvoir toucher les obstacles d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive dans les formations sanitaires ; - Les rencontres de sensibilisation et de partage d'expériences entre différentes couches sociales autour des questions de la santé sexuelle et reproductive et l'incitation à l'intégration dans les plans d'actions communautaires dans les villages des aires de santé afin d'amplifier les sensibilisations dans des sous-groupes des pair.e.s pour une fluidité dans les échanges ; - Des débats communautaires permanents entre différentes couches sociales pour la démystification de la santé et droits sexuels et reproductifs dans un environnement où les Us et coutumes gardent leurs places et qui pourraient être le frein pour une	- L'implication des organisations communautaires de base devraient être amélioré. Cela se joue à deux niveaux : technique et financier. A la fin d'un programme de 2 ans, la question porte sur l'ancrage dans la durée des compétences des OCB. Cela nécessite peu de moyen et nous allons maintenir un accompagnement au niveau des OCB et voir comment ces appropriations se passent ? Petit à petit à petit, nous nous retirons calmement. Ne pas laisser les activités retomber à l'arrêt d'un programme.

	d'éducation sexuelle adéquate et l'accès insuffisant à des services de santé adaptés aux besoins spécifiques. - 436 personnes issues des différentes des communautés dont les membres des comités de santé, les leaders religieux et locaux, les représentants des organisations communautaires de base ont été formés afin d'agir sur différents obstacles d'accès aux services de santé sexuelle jadis identifiés dans la communauté. - le rôle joué par ces membres a un effet amplificateur du fait que l'utilisation de service de la planification familiale a été augmenté de 10% soit de 21% à 31% en une année avec une représentation de 33% des adolescent.e.s et jeunes de moins de 20 ans parmi les nouvelles acceptantes des méthodes contraceptives modernes en 2023.	communication entre parents-enfants autour de la sexualité en famille. - La sensibilisation entre pair.e.s reste meilleure mettant à l'aise les participant.e.s des sous-groupes d'échanger entre eux sans honte et d'aborder des questions difficiles autour de la sexualité afin de développer les attitudes et les aptitudes à communiquer autour des thématiques de la santé sexuelle et reproductive.	Cela vaut de même pour les CS en maintenant les supervisions de l'ECZ et de la DPS permettant de maintenir l'offre de qualité adaptée aux jeunes et adolescent.e.s. L'offre et la demande ne doivent jamais être prises séparément. Le second niveau : appuis financiers permet aussi de favoriser l'auto-prise en charge permanente pour une pérennisation des acquis des projets de santé sexuelle et reproductive. Nous parlons de petits moyens tels bics, carnet, etc.
--	--	---	---



Elies VAN BELLE
 Algemeen Directeur - Directrice Générale
 MEMISA België - Belgique
 De Meefussquare 19
 B - 1050 BRUSSEL - BRUXELLES

08/05/24