BULLETIN D'INFORMATION TRIMESTRIELDU SOUS CLUSTER VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (SC-VBG)

République Démocratique du Congo

Janvier-Mars 2022

21315 *(97% féminin, 40% enfants) cas de VS bénéficient d'une PEC médicale , soit 53% dans les 72H après l'incident de viol*

17 682 *femmes, filles et garçons, y compris les survivant (e)s de VBG ont bénéficié d'une assistance psychosociale*

783 *femmes, filles y compris les survivant (e)s de VBG pris en charge dans les espaces sûrs*

208 141 *personnes sensibilisées sur la VBG, le cadre juridique, le circuit de référencement des VBG*

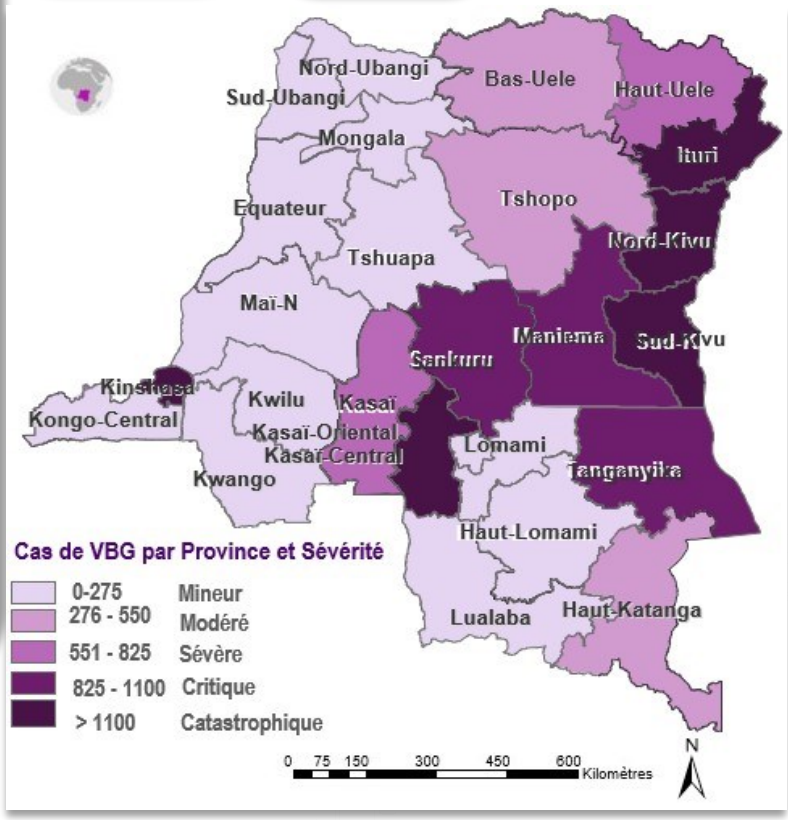
2584 *femmes et filles vulnérables, y compris les survivante)s de VBG ayant reçu un kit de réinsertion socio-économique ou scolaire*

160 *personnes formées sur la VBG y inclues 45 membre du cluster , 60 policiers et 70 leaders d'associations*

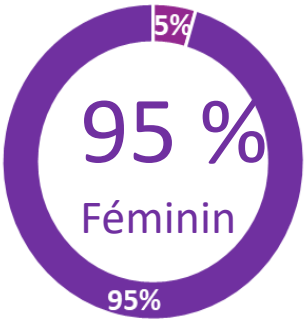
7.3 M *Personnes dans le besoin*

1.4 M *Ciblées*

16% *Atteints*



Sexe des Bénéficiaires

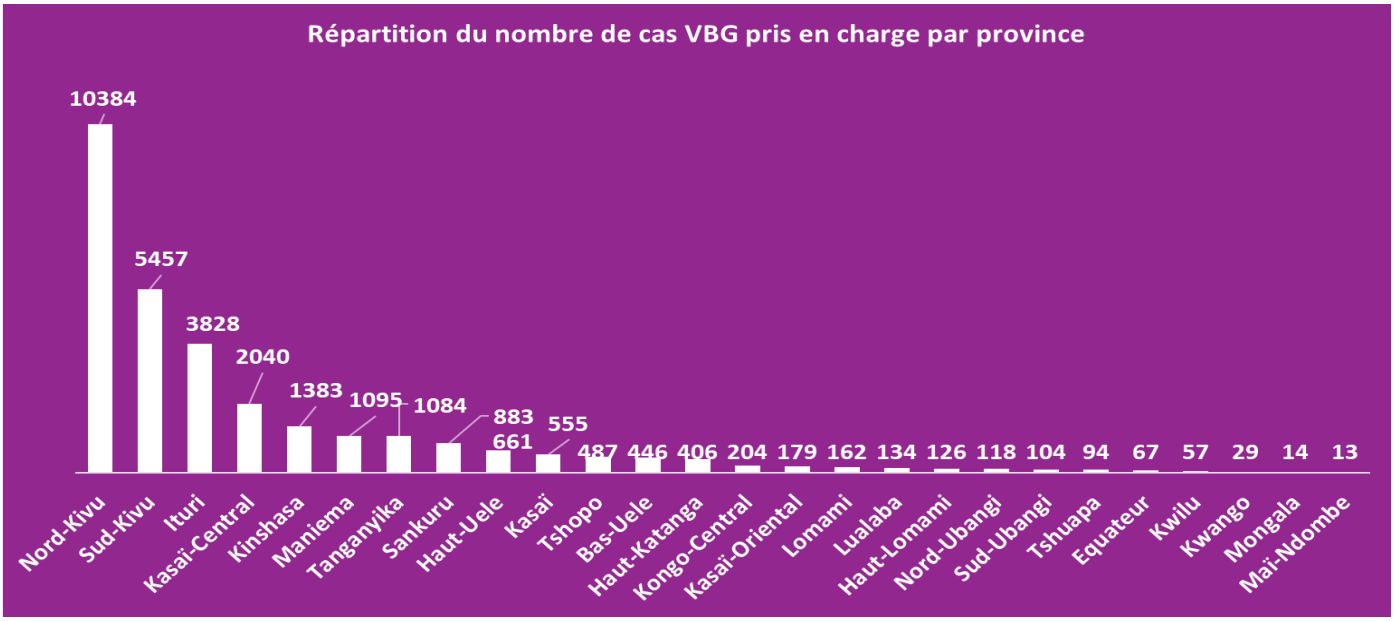


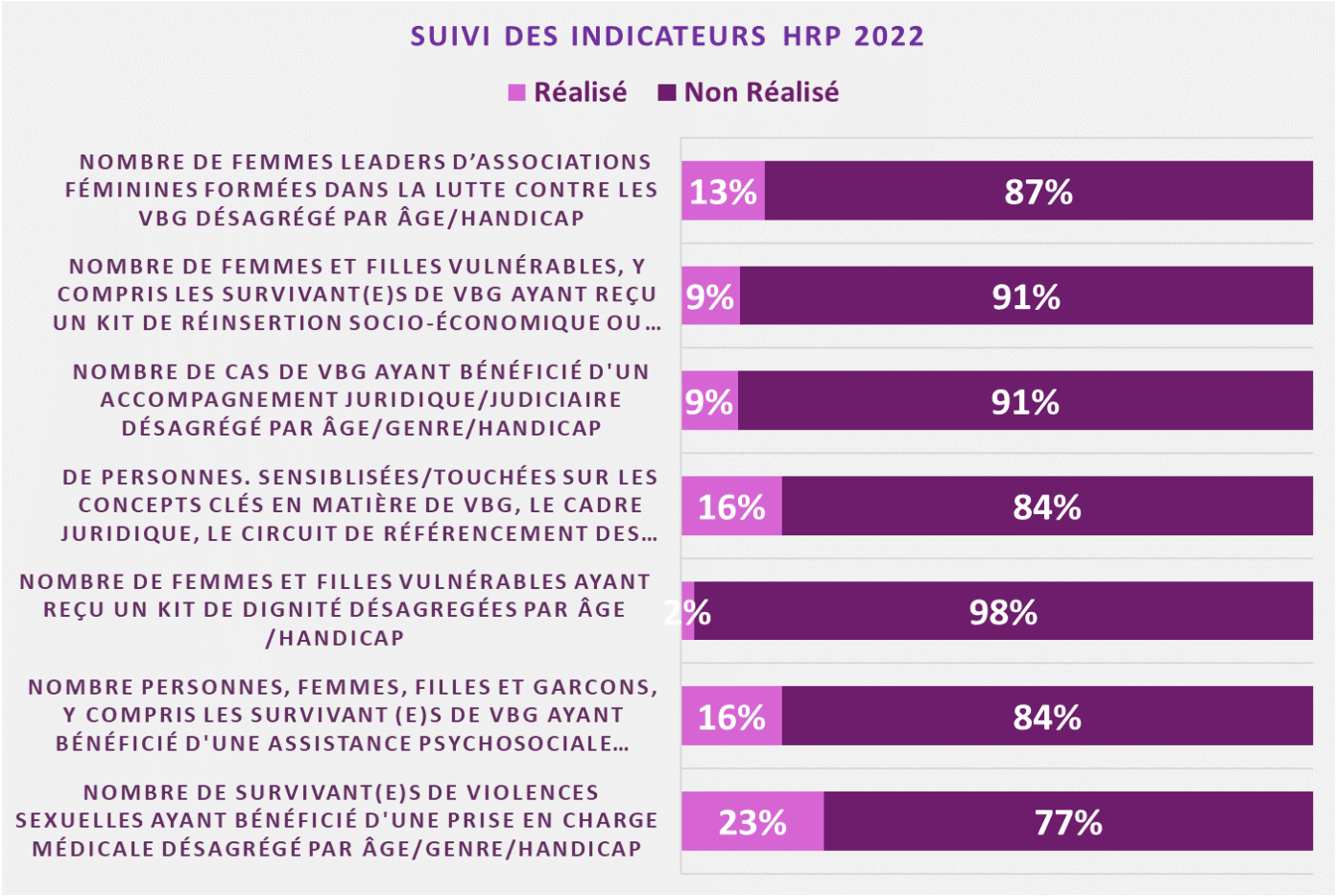
Age & Handicap

SITUATION GLOBALE DES VBG EN RDC

*La République Démocratique du Congo connaît une situation d'urgence complexe, aggravée par de multiples crises aiguës depuis plus de deux décennies. La crise humanitaire a plongé 27 millions de personnes dans le besoin d'assistance humanitaire en 2022 parmi lesquelles, environ 7.3 millions sont à risque de subir une violence basée sur le genre. L'environnement de protection s'est dégradé à l'Est du pays suite aux conflits armés et inter-ethniques. Même si les provinces de l'ouest et du centre du pays ne sont pas affectées par les conflits armés, l'insécurité, les conflits inter-ethniques liés aux problèmes fonciers et le faible statut des femmes constituent des facteurs de risques de violences basées sur le genre. (**HNO,2022**)*

*Selon la base de données **VBG nationale** et du **SNIS** (Système National d'Information Sanitaire) pour la période de janvier à Mars 2022, 30 010 cas de VBG ont été prise en charge 95% de sexe féminin. 21315 (97% féminin, 40% enfants) cas de Violence sexuelle bénéficient d'une PEC médicale, soit 53% dans les 72H après l'incident de viol. 17 682 femmes, filles et garçon, y compris les survivant (e)s de VBG ont bénéficié d'une assistance psychosociale. 783 femmes, filles y compris les survivant(e)s de VBG pris en charge dans les espaces sûrs. 2323 femmes et filles vulnérables, y compris les survivant(e)s de VBG ayant reçu un kit de réinsertion socio-économique ou scolaire. Pour ce qui est de la répartition géographique l'on a majoritairement 10384 (35%) dans le Nord-Kivu, 5457 (18%) dans le sud Kivu et 3828 (13%) à Ituri.*





CONTRAINTES ET DEFIS MAJEURS

- ⇒ Faible implication des structures dans le rapportage des données expliquant le sous rapportage/faible taux de complétude dans les données en qui concerne les activités ;
- ⇒ faible fonctionnalité du circuit de référencement ;
- ⇒ Persistance de ruptures des kits post viol dans certaines FOSA dues à la faible disponibilité des données sur le positionnement desdits kits;

Sida UNFPA LA BANQUE MONDIALE BIRD • IDA | GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

COMPARAISON DU NOMBRES DE CAS DECLARES DE JANVIER à MARS ENTRE 2021 ET 2022

Le nombre de cas VBG déclarés au cours du 1 er trimestre 2022 (30 010) a augmenté de 39% comparativement au 1 er trimestre 2021 (18 263). Un examen de cette variation au niveau des provinces révèle qu'il y'a d'une part, des provinces qui ont Parmi les provinces qui ont connu une augmentation impressionnante (> 50%) des cas VBG déclarés, figurent le Lualaba (+538%), Haut Lomani (+448%), Sankuru (+173%), Kasaï-Oriental Sud-Kivu (+144%) et Ituri (142%). Parmi les provinces qui ont enregistré une baisse du nombre de cas VBG déclarés, figurent Kwilu (-73%), Mongola (-70%).Pour le cas des provinces du Sud-Kivu, Nord-Kivu et Ituri, la détérioration sécuritaire qui continue de régner expliquerait en partie cette augmentation. Pour le reste, l'augmentation des cas pourrait être expliquée en partie, par l'amélioration du système de collecte des données qui a été induite d'une part, par les formations conduites en 2021, et d'autre part, par la mise en œuvre de nouveaux projets.

Avec l'appui technique de l'UNFPA

Contacts :
Niveau Central

Anita AKUMIAH: akumiah@unfpa.org,GBV Sub-Cluster Coord; Pascal BANZA: banza@unfpa.org;Program Analyst VBG; Armand Roger BELECK: ma-toh@unfpa.org,M&E Specialist ; Blandine AFANDA:afanda@unfpa.org, GBV Sub-Cluster I M Specialist; Heriel Malundama, malundama@unfpa.org:GBV IM Assistant

Kassai :*Jean-Marie MUNGUAKONKWA :munguakonkwa@unfpa.org : GBV IMS*

Goma :*Christian LOMASA :lomasa@unfpa.org , GBV IMO*

Roving :*thaddee Essomba - Roving GBV IM specialist , tessomba@unfpa.org*