

ACTION POUR LA PROMOTION DE LA SANTE DE LA MERE & DE L'ENFANT « APSME ONG » COORDINATION NATIONALE

Siege social: 22/22 Tumba, Q/ Masano, Commune Lemba /Kinshasa/RDC
N° Impôt A1613741E

Téléphone : (+243) 99 91 48 813/ 81 87 15 773

Site web : www.apsmeong.org / Twitter : @rdc_ong / Instagram :@apsmeongrdc

E-mail : apsmerdc7@gmail.com / Facebook :Apsme Ong RDC



APSME ONG

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES 2017



Janvier 2018

ABREVIATIONS

ASPME :	Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant
BCZS :	Bureau Central de la Zone de Santé
CERF :	Central Emergency Reponse Found
CPN :	Consultation Pré Natale
CPON :	Consultation PostNatale
DIVIGE :	Division Genre Femme, Famille et Enfant
DMU :	Dispositif Minimum d'Urgence
DPS :	Division Provinciale de la Santé
EF :	Emergency Found
FM :	Fonds Mondial VIH TB Paludisme
GAS :	Gestion des Approvisionnement et d'Achats
HGR :	Hôpital Général de Référence
IST :	Infection Sexuellement Transmissibles
MR :	Multi Résistant
NMF :	Nouveau Modèle de Financement
ODD :	Objectifs du Développement Durable
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PDI :	Personnes Déplacées Internes
PNDS :	Plan National de Développement Sanitaire
RAJECOPOD :	Rassemblement de Jeunes Congolais Pour le Développement
RECO :	Relais Communautaire
SONU :	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence
SR :	Santé de la Reproduction
TB :	Tuberculose
UNESCO :	Union des Nations Unies pour les Sciences, Education et Culture
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la Population
VBG :	Violences Basées sur le Genre
VIH :	Virus d'Immunodéficience Humaine
VSBG :	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre
ZS :	Zone de Santé

TABLEAUX

Tableau I : Différentes représentations de l'APSME en RDC	5
Tableau II : Ressources humaines de l'APSME	6
Tableau III : Offre de service SR pendant la réponse au Kasai et Tanganyika.....	11
Tableau IV : Fonds reçus par thématiques.....	17
Tableau V : Fonds reçus par source de financement.....	18
Tableau VI : Fonds reçus par titre de projet.....	18

FIGURES

Figure 1 : Profil de cas de survivants de SGVB ayant bénéficié de la prise en charge psychosociale (programme Tupinge Ubakaji au Sud Kivu).....	8
Figure 2 : Prestataires formés pendant la réponse au Kasai et Tanganyika.....	11
Figure 3 : Profil de cas de survivants de SGVB ayant bénéficié de la prise en charge psychosociale (projet 3C au Sud Kivu).....	12
Figure 4 : Données des activités TB communautaires à Tanganyika	14

APSME ONGD

I. INTRODUCTION

Ce rapport présente en synthèse les activités réalisées par l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant « APSME » durant l'année 2017. Il témoigne le dynamisme et les capacités de l'organisme à maintenir une collaboration et le partenariat franc avec d'autres organismes et institutions. En lisant donc ce rapport qui relève les faits saillants de l'année 2017, il importe de garder à l'esprit l'apport communautaire des activités réalisées par l'APSME contribuant ainsi au bien-être des communautés à travers la mise en place des mécanismes communautaires de résilience contre les Violences Basées sur le Genre et autres violations des droits humains pendant les crises humanitaires, les soins holistiques aux survivants des Violences Sexuelles et Basées sur le Genre (VSBG), la lutte contre la tuberculose et le VIH, l'offre de services en Santé Sexuelle et Reproductive ainsi que l'approvisionnement en médicaments. L'impact est qu'il y a eu amélioration de l'offre de service dans les structures sanitaires, le changement de comportement et d'attitudes également les sentiments de satisfaction au travers la communauté touchée, d'après les témoignages et les commentaires collectés sur terrain dans le cadre des projets y afférant.

Membre des clusters (santé, protection, du Sous Cluster Violences Basées, ect) et lead dans le thématique genre au sein du Réseau des Organisations Nationales Humanitaires et de Développement (RONHD), l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant, « APSME » en sigle, est une Organisation Non Gouvernementale de droit congolais œuvrant dans le domaine de la santé, urgences humanitaires, développement et recherches opérationnelles.

Dans un contexte actuel d'une République Démocratique du Congo marquée par la réduction de financement, les conflits armés et intercommunautaires et bien d'autres faits, l'APSME se voit responsable de promouvoir l'autoprise en charge communautaire face aux différents problèmes de santé actuels qui aggravent la vulnérabilité des femmes et des enfants.

L'année 2017 était marquée par la recrudescence des crises intercommunautaires en RDC dans le Kasai et le Tanganyika entraînant la destruction des structures de base et territoriales ainsi que les violations des droits humains. Avec l'aide de quelques bailleurs, l'APSME a pu mettre en œuvre tous ses projet dont les résultats sont satisfaisants parce qu'elle a respecté les principes de rédevabilité. Les fonds mobilisés et utilisés au cours de l'exercice 2017 ont atteint **972 312,99 USD** soit 65,6% par rapport à notre planification.

II. QUI SOMMES-NOUS ?

2.1. Création

L'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant, APSME en sigle, est une Organisation Non Gouvernementale de droit congolais créée en 2013, jouissant d'une personnalité juridique N° F.92/26.150.

Elle est opérationnelle depuis plus de 4 ans et intervient dans les domaines de la santé et des urgences humanitaires dans 6 provinces de la République Démocratique du Congo. Ces six provinces sont Nord-Kivu, Sud-Kivu, Kasai Oriental, Haut Lomami, Kinshasa et Tanganyika.

2.2. Vision

Notre vision est que la communauté se prenne en charge au travers de ses structures dynamiques et fonctionnelles.

2.3. Mission

La mission est de promouvoir la santé communautaire notamment par l'accroissement de leur capacité dans la réponse et le respect des droits humains. Elle s'inspire de son plan stratégique de 5 ans dans lequel ressort le plan opérationnel orienté suivant le contexte du milieu.

2.4. Objectifs

2.4.1. Objectif Général

L'objectif général de l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant est de contribuer à l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant.

2.4.2. Objectifs spécifiques

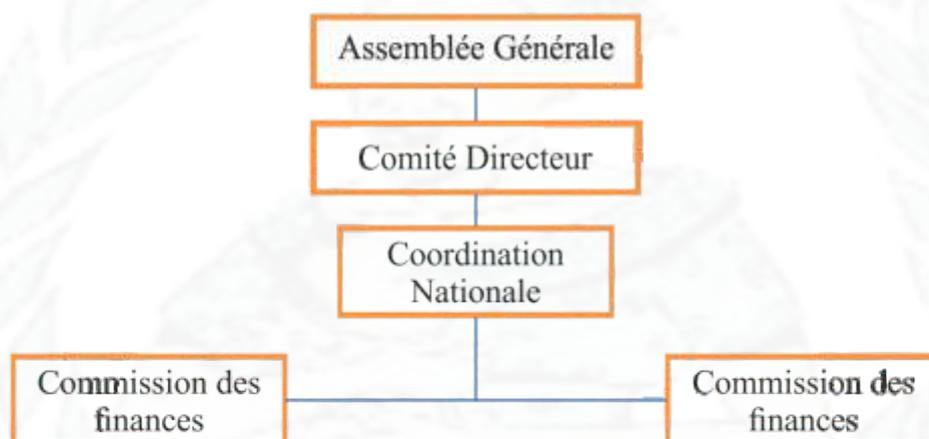
L'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant poursuit deux objectifs spécifiques suivants :

- ✓ Renforcer les capacités des prestataires et de la communauté dans l'offre de service holistique contre les Violences Basées sur le Genre et autres violations des droits humains, la Santé Sexuelle et Reproductive, le planning familial, la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques.
- ✓ Initier les actions de mobilisation sociale à travers l'information et la

Communication pour le Changement de Comportement en rapport avec la protection, la santé sexuelle et reproductive ainsi que la lutte contre la tuberculose, les IST et le VIH/SIDA.

2.5. Organisation

L'APSME comprend deux principaux organes. Ces derniers sont l'Assemblée Générale et le Comité Directeur. L'Assemblée Générale est l'organe de prise de décision. Le Comité Directeur est un organe d'exécution. Il s'occupe de la mobilisation des ressources, du plaidoyer et du maintien d'un bon partenariat avec d'autres organisations. Ledit comité comprend la Coordination Nationale appuyée par la commission des finances et celle de logistique, comme le démontre l'organigramme ci-après :



2.6. Représentations

Sur le plan opérationnel, hormis la Coordination Nationale basée à Kinshasa, l'APSME compte 5 représentations provinciales. Il s'agit des Sous Bureaux du Kasai-Oriental, de Haut Lomami, de Tanganyika, du Nord Kivu et du Sud Kivu. Ces représentations provinciales travaillent en réseau et permettent une bonne circulation de l'information entre le niveau national et les bénéficiaires.

N°	Province	Denomination	Responsable	Adresse mail	Adresse physique	Téléphone
01	Kinshasa	Coordination Nationale	Dr Mamie Nyemba	apsmerdc7@gmail.com	Kinshasa 22/22 Tumba, Q/ Masano C/ Lemba	+243999148813
02	Haut Lomami	Coordination Provinciale	Adophe Kabila	apsmehautlomami@gmail.com	64 avenue Malumba, Q/ industriel, C/ Kamina	+243824160069
03	Tanganyika	Coordination Provinciale	Adolphe Kabila	apsmetanganyika@gmail.com	10, Bienvenue, Q/DAV, C/Kalemie	+243824160069
04	Kasai Oriental	Coordination Provinciale	Gustave Bukasa	apsmekors@gmail.com	76, Miabi, Q/Dipumba, C/Dibindi	+243827985885
05	Nord Kivu	Coordination Provinciale	Obed Byamungu	apsmenordkivu@gmail.com	13, avenue du lac, Q/Katindo ; C/Goma	+243998277540
06	Sud Kivu	Coordination Provinciale	Claudine Vunako	apsmesudkivu@gmail.com	16, Fizi, Q/ Nyalukemba, C/ Ibanda	+243990306860

A ce jour, l'APSME ONG compte 25 agents (44% femmes et 56% hommes) repartis tant au niveau national que provincial ainsi que de 66 volontaires (APS et ReCo) qui interviennent dans l'accompagnement psychosocial et la sensibilisation.

Tableau II : ressources humaines de l'APSME

N°	Catégories	Niveau national	Niveau provincial	Sexe	
				M	F
1	Médecins MPH	1	1	1	1
2	Médecins généraliste	0	2	2	0
3	Juriste	1	0	0	1
4	Chargé de finances	1	0	1	0
5	Epidémiologie	1	2	0	3
6	Logisticien	1	1	2	0
7	Comptable	1	3	3	1
8	Caissier	1	1	1	1
9	Nutritionnistes	0	2	2	0
10	Pharmacien	0	1	0	1
11	Technicien de développement	0	1	0	1
12	Secrétaire	1	1	0	2
13	Psychologue clinicien	0	1	1	0
14	Chargé de communication	1	0	1	0
Total		9	16	14	11
		25		25	

Pour atteindre ses objectifs, l'APSME s'appuie sur :

- une équipe compétente et disponible à tous les niveaux,
- un centre hospitalier et une maternité offrant le service SSR,
- une Cellule de communication aidant à diffuser et vulgariser nos succès dans les médias et les réseaux sociaux,
- un charroi automobile (3 motos et 6 voitures) pour faciliter le suivi sur terrain,
- un service informatique (18 ordinateurs, 14 imprimantes, 4 rétroprojecteurs, 6 modems, 8 flash disque, 3 disques durs,...)
- un service GAS pour gérer tous les approvisionnements des intrants

2.7. Partenaires

Les différents partenaires de l'APSME sont classés en deux catégories notamment les partenaires techniques et ceux financiers. Les partenaires techniques sont notamment le Gouvernement Congolais (Ministères de la Santé, de la Justice, de la Jeunesse, du Genre, des Affaires sociales), le RAJECOPOD et la Caritas Congo Asbl. Les partenaires financiers sont le Fonds mondial, la Caritas Congo Asbl/ UNFPA, la Caritas Congo Asbl/ UNESCO et la Caritas Développement Kananga.

III. PRINCIPALES REALISATIONS EN 2017

Le présent rapport synthétise les principales interventions de l'APSME dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tanganyika et Kasaï-Oriental à travers les programmes ci-après :

1. Programme Tupinge Ubakaji : volet Communication pour le Changement de Comportement au Sud Kivu ;
2. Programme Tupinge Ubakaji : volet prise en charge psychosociale des survivants des Violences Sexuelles et Basées sur le Genre et la collecte des données au Sud Kivu ;
3. Investir pour plus d'impact dans la lutte contre la tuberculose au Tanganyika ;
4. Projet de renforcement du système d'approvisionnement en médicaments, et accès des survivantes des violences sexuelles et violences sexuelles basées sur le genre aux soins de qualité dans 4 Zones de Santé de la province du Sud Kivu, appelé « *Projet 3C: Commodity, Chain and Care* » au Nord-Kivu et au Sud Kivu ;
5. Offre de Soins de Santé Primaire aux personnes affectées par la crise intercommunautaire Kamuina-Nsapu au Kasaï Oriental et Tanganyika ;
6. Réponse aux Violences Basées sur le Genre auprès de la communauté affectée par les conflits intercommunautaires Pygmées-Bantous au Tanganyika ;
7. Réponse Humanitaire de l'UNFPA aux urgences au Tanganyika et Kasaï-Oriental.

3.1. Programme Tupinge Ubakaji

3.1.1. Volet Communication pour le Changement de Comportement contre les SGVB/UNESCO

Mis en œuvre dans la province du Sud-Kivu aux territoires de Minova, Uvira et Mubumbano sous le financement de la Caritas Congo Asbl/UNESCO/Canada, les résultats obtenus dans le cadre de ce volet sont :

- 40 élèves de l'Institut UMOJA de Luvungi (ZS Lemera) formés sur la paire éducation pour lutter contre les mariages précoces et ses conséquences sur leur avenir. Quatre gouvernements d'élèves (génération montante) créés afin de suivre l'évolution des cas de VSBG au sein de leur institution.



- 240 leaders (60 Chefs des ménages, 60 chefs coutumiers, 60 chefs religieux et 60 jeunes) vecteurs de changement adoptent des comportements favorables au respect du Genre dans leurs milieux respectifs.
- 27 acteurs territoriaux (Policiers, chefs de secteurs, AT,...) vulgarisent les questions des VSBG suivant les quatre axes stratégiques de CCC.
- 45 407 personnes ont reçu continuellement le vrai message sur la prévention des VSBG ainsi que le mariage précoce à travers les radios communautaires, les marchés, écoles et églises (Radio Itara, Eglise 8e CEPAC Bethléem de Luvungi) à Uvira.

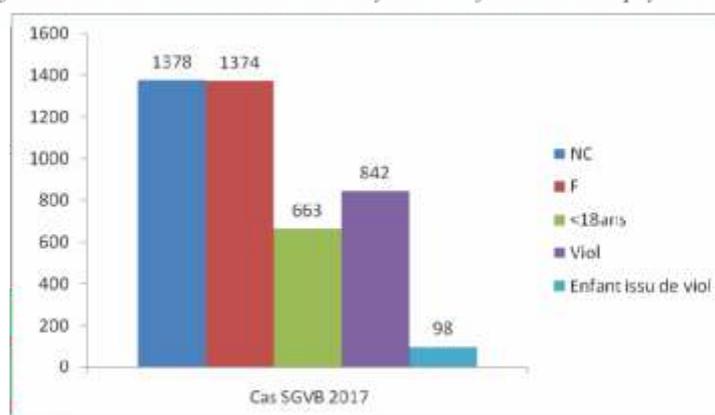


3.1.2. Volet prise en charge psychosociale des survivants des SGVB et collecte de données

En ce qui concerne la prise en charge psychosociale, financée par la Caritas Congo/UNFPA/Canada, 1378 survivants de SGVB ont bénéficié de ce service dans 7 maisons d'écoute Intégrée de 7 formations sanitaires de la province de Sud Kivu dont le Centre Hospitalier Olive Lembe (ZS la police), Kalungu (ZS Minova), Mubumbano (ZS Mubumbano), Walungu (ZS Walungu), Kamituga (ZS Kamituga), Luvungi et Lemera (ZS Lemera).

La Division Genre du Sud Kivu a bénéficié des frais de fonctionnement pour la tenue des réunions de data mapping et collecte des données sur les Violences Sexuelles et Basées sur le Genre.

Figure 1 : profil de cas de Survivants de SGVB ayant bénéficié de soins psychosociaux en 2017



3.2. Réponse aux Violences Basées sur le Genre auprès de la communauté affectée par les conflits intercommunautaires à Tanganyika

Ce projet d'urgence a vu le jour suite aux conflits intercommunautaires Twa Luba qui avaient entraînés le déplacement des populations, le pillage et la destruction des maisons et d'autres infrastructures sociales de base entre autre les centres de santé, les édifices religieux, les écoles ainsi que les VBG et autres formes des violations des droits humains.

L'APSME a mis en œuvre les activités de protection ainsi que l'offre de service de prise en charge holistique (médical, psychosocial, juridique et judiciaire ainsi que la réinsertion socio-économique) aux survivants des VBG dans 5 territoires (Manono, Kabalo, Nyunzu, Nyemba et Kansimba) de la province de Tanganyika.

Les résultats obtenus en 2017 se résument comme suit :

1. 5 réseaux de protection mis en place, 50 membres formés et 1239 personnes sensibilisées parmi lesquels 69 cas de viol ont été détectés et référés pour la prise en charge de VBG.
2. 5 Zones de Santé, la Division du genre (DIVIGE) de Tanganyika et l'APSME ont bénéficié d'un appui institutionnel (communication, carburant pour supervision, fournitures de bureau, modems, imprimantes, ordinateurs) pouvant permettre à améliorer la collecte et l'alimentation de la base des données provinciales sur les VBG.
3. 30 acteurs des ONG ont été formés sur l'utilisation des outils de collecte des données VBG, dans l'alimentation de la base des données en ligne et sur la qualité et la complétude des données à rapporter.
4. 50 Conseillères communautaires psychosociales ont été formées et ont pris en charge 857 survivants de VBG dans les espaces sécurisés installés à Kalemie et Nyunzu.
5. 10 groupes de parole et de discussions ont été tenus et ont permis d'offrir aux PDI (31 466 hommes et 62 932 femmes) sensibilisés une psychothérapie communautaire et mettre en place des mécanismes de cohabitation pacifique.
6. 25 prestataires (15 Hommes et 10 Femmes) ont été formés en SONU et ont pu offrir les soins de qualité aux 232 survivants de Viol.



7. Les cliniques juridiques de Tanganyika (CIFDH et LIZADEEL) ont été appuyées et ont offert les conseils judiciaires en accompagnant 18 survivants violés en justice.

8. 1715 kits de dignité ont été remis aux femmes et filles vulnérables pour un rétablissement de la personnalité et de leur dignité.

9. Pour la sensibilisation, 3 chaînes radio et télévision (Télé 6, Télévision Debout NYEMBO « RTB NYEMBO » et la Radio Télévision Progrès Kabalo ont servi des canaux pour informer la population sur l'offre des services SR et VSBG, la cohabitation pacifique, la neutralité d'intervention, le respect des droits humains. Des séances d'échanges d'information étaient aussi réalisées et orientées vers les jeunes, adolescents, hommes en arme dans les églises, écoles et stades. Certains Barzas ont été tenus pour promouvoir l'intégration des communautés en conflits (communautés Bantou et Pygmée).



Au total 47 643 personnes ont été sensibilisées.

3.3. Offre des Soins de Santé Primaire aux personnes affectées par la crise au Kasai-oriental et au Tanganyika

Au vu du délabrement des structures sanitaires de base pendant les conflits intercommunautaires entre Twa et Luba dans la province de Tanganyika ainsi que le phénomène Kamuina Nsapu dans le Kasai, sous financement de l'UNFPA (CERF et EF) et en partenariat avec la Caritas Congo Asbl, l'APSME a mis en œuvre les activités de l'offre de service SR dans 3 ZS du Kasai Oriental (Cilundu, Kabeya Kamuanga et Miabi) et 7 ZS à Tanganyika (Nyemba, Moba, Kiambi, Nyunzu, Ankoro, Kansimba et Kongolo).

Les résultats obtenus sont :

- Renforcement des capacités des acteurs

En DMU, PEC médicale de viol et référence des femmes en âge de procréer vers le service SR

- L'offre de service gratuit en SR au niveau des structures sanitaires

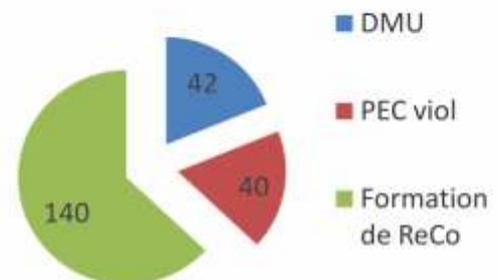
Formation des prestataires sur la prise en charge médicale de viol à Kananga

Offre de service	Tanganyika	Kasai Oriental	total
Accouchement	9471	2780	12251
Cas de viols soignés	232	122	354
Cas d'IST soignés	715	615	1330
Césarienne	570	86	656
Avortement soignés	57	126	183

Tableau III : offre de service SR

- **47764 personnes ont été sensibilisées sur la SR par les radios à Tanganyika (Télé 6, Télévision Debout NYEMBO « RTB NYEMBO », et la Radio Télévision Progrès Kabalo (RTPK et Kasai Oriental (Radio Télévision Bwena Muntu à Mbuji Mayi et Radio Télé Arbre Sacré à Miabi)**
- **6 cliniques mobiles réalisées avec l'aide de UNFPA ont permis de sensibiliser les femmes sur la SR, réaliser les CPN et CPON et aussi distribuer les Kits d'accouchement et de dignité (3655 CPN au Kasai Oriental 12 439 à Tanganyika).**

Figure 2: Prestataires Formés



3.4. Projet 3C: Commodity, Chain and Care

Ce projet appuyé par le Royaume du Pays-Bas à travers UNFPA, consistait à mettre en œuvre les activités de résilience communautaire, l'offre de service de prise en charge aux survivants de Violences Sexuelle et Basées sur le Genre et le One Stop Center au Nord et Sud Kivu. Ce projet est exécuté dans 12 structures sanitaires de 4 Zones de Santé (Lemera, Kamituga, Katana et Walungu) pour la prise en charge médicale et psychosociale. Les mécanismes de résilience communautaire concernent



4 territoires (Kabare, Kamituga, Uvira et Walungu) et l'One Stop Center est installé au Sud-Kivu dans l'HGR Lemera et au Nord Kivu dans l'HGR Kyeshero.

3.4.1 Volet prise en charge psychosociale des survivants des SGVB

632 Survivants de SGVB ont bénéficié de la prise en charge psychosociale par 24 assistants psychosociaux et 1 psychologue clinicien formé dans 12 maisons d'écoute intégrée dans 12 formations sanitaires dont ZS Lemera (Nyamutiri, HGR et CSR Luvungi,), ZS Walungu (Ikoma, Mulamba, Luhala), ZS Kamituga (HGR, Isopo et Klbe) et ZS Katana (Fomulac, Ishugi et Izimero) dans la province de Sud-Kivu.

Figure 3 : profil de cas de Survivants de SGVB ayant bénéficié de soins psychosociaux en 2017



3.4.2. Mise en place de mécanismes de résilience communautaire

- Les matériels et outils de sensibilisation contre les VSBG et la prévention de grossesses non désirées ont été validés ensuite, 17000 exemplaires (dépliants, boîtes à images et affiches) ont été produits et distribués.
- 4 comités locaux (comptant 66 personnes) ont été mis en place puis appuyés dans la sensibilisation, la détection et le référencement de cas de VSBG dans 4 ZS (KATANA, LEMERA, KAMITUGA et WALUNGU)
- 46 partenaires de survivants de VSBG ont bénéficié d'une psychothérapie.
- Les Radios Maendeleo (Bukavu) et Vision Shala (Kamituga) ont permis de sensibiliser 76894 personnes sur prévention des mariages précoces et les VSBG.



- 4 motos ont été remises au PNC pour la référence des Bourreaux, 1 moto à l'APSME et 4 vélos et 4 téléphones aux 4 comités locaux pour le suivi et mécanismes d'alerte précoce.
- 4 réseaux de garçons ont été opérationnels à Katana, Lemera, Kamituga et Walungu.
- 6 coins de jeunes ont été mis en place et appuyés à Katana, Lemera, Kamituga et Walungu. Les services conviviaux ont reçu 58035 jeunes soit 101% de la cible attendue (57333) dans le service certaines informations liées à la résilience communautaires contre les VBG ont été partagées.
- 200 survivants vulnérables ont été réinsérés. Pour ce faire, 3 étapes essentielles ont été suivies :
 1. Processus d'identification et sélection des bénéficiaires qui comprend :
 - Profilage des Survivants
 - Mise en place de la commission multisectorielle de sélection
 - Sélection des survivants
 - Regroupement des bénéficiaires selon leur besoin Ou activité génératrice de revenu choisie (AGR)
 2. Réinsertion socio-économique de survivants
 3. Suivi-accompagnement de la gestion de kits de reinsertion et perspective.



3.4.3. One Stop Center

Deux One Stop Center ont été réhabilités et équipés à l'HGR Kyeshero au Nord-Kivu et Lemera au Sud Kivu. Le One Stop Center a permis d'offrir les soins holistiques à 200 survivants des VSBG.

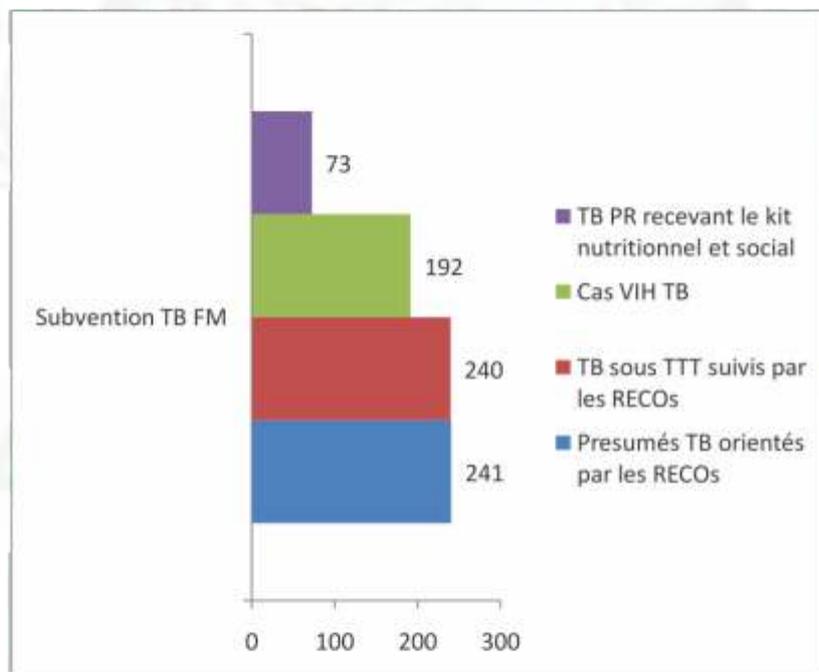


3.5. Projet de lutte contre la tuberculose FM NMF1

L'APSME à travers l'appui du Fonds Mondial NMF avec PR Caritas a mis en œuvre les activités communautaires de lutte contre la tuberculose dans 4 Zones de Santé (Kalemie, Nyemba, Kongolo et Moba) et a apporté un appui nutritionnel et social aux malades tuberculeux pharmaco-résistants dans la province de Tanganyika. Le Kit nutritionnel était composé essentiellement des aliments suivants: 10 Kg de farine de maïs, 5 Kg de haricot, 2,5 Kg de sucre, 400 g de lait en poudre et 1L d'huile végétale.

Les résumés des activités réalisées se présentent dans la figure ci-dessous:

Figure 4 : Données des activités TB communautaire à Tanganyika



3.6. Offre de service SSR au Centre Hospitalier et Maternité la Grâce « CHMG »

Le CHMG a été mis en place par l'APSME pour offrir les soins gratuits aux personnes vivant avec le VIH, Tuberculose et VSBG.

Il a offert des services maternels et néonataux, des consultations externes, la chirurgies, la pédiatrie, l'échographie,...



Au cours de l'année 2017, le centre a reçu 678 cas à la consultation externe, 82 accouchements assistés, 182 enfants vaccinés, 201 cas d'IST, 8 cas de viol, 3 avortements soignés et 34 cas référés.



3.7. Approvisionnement des intrants (kits SR et de dignité)

En 2017, grâce à sa cellule GAS composée d'un pharmacien formé et un logisticien associé à son charroi automobile, l'APSME a assuré le transport et l'approvisionnement des kits de dignité aux déplacés internes issus des conflits intercommunautaires pygmées-Bantous dans 5 territoires de la province de Tanganyika (Kalemie, Kabalo, Nyunzu, Manono, Moba) sous le finacement de UNFPA/Caritas Congo Asbl.

Avec le projet 3C/UNFPA au Sud Kivu, l'APSME a assuré le transport et la livraison des kits SR dans les 12 formations sanitaires de 4 ZS.

Il s'agit de: ZS Lemera (Nyamutiri, HGR et CSR Luvungi,), ZS Walungu (Ikoma, Mulamba, Luhala), ZS Kamituga (HGR, Isopo et Kibe) et ZS Katana (Fomulac, Ishugi et Izimero).



3.8. Sensibilisation pendant le Festival AMANI à Goma

Le festival Amani a été une opportunité pour l'APSME de sensibiliser les invités et visiteurs sur la prévention de VBG et grossesses ainsi que le dépistage au VIH :

- 104 jeunes (44F et 60 M) ont été sensibilisés et se sont engagés à mener une vie sexuelle responsable et éviter les grossesses précoces.
- 246 personnes dont 163 hommes 83 femmes ont été sensibilisés à travers le focus group sur la prévention des mariages précoces et des VSBG.



3.9. Journée Internationale de la femme à Bukavu (8 mars)



Réalisée à Bukavu, l'APSME a sensibilisé 269 personnes dont 102 hommes (33 adolescents et 69 adultes) et 167 femmes (56 mineures et 111 majeurs) sur la prévention de mariage précoce et la prévention des VSBG et se sont engagés à être de pairs éducateurs.



3.10. Autres réalisations

1. Collecte des données VBG ont été organisées avec Care International dans le cadre de la réponse VBG dans le territoire de Miabi/zone de santé de Cilundu dans 7 aires de santé (aires de Cilundu, de Kasanga, de Luanga, Bakua Mbuyi, Tshijiba, ciloba et Bakua Sumba).
2. Collecte des données SR de base dans 3 Zones de Santé (Miabi, Cilundu et Kabeya Kamuanga)

3. Sensibilisation dans les écoles et églises sur le cholera, VBG, la planification familiale, les VSBG à Kinshasa
4. Opérationnalisation des AGR pour renforcer la mobilisation des ressources à travers le centre informatique et bureautique, charroi automobile, immobiliers et Centre hospitalier)
5. Réponse à la soumission de l'appel à manifestation d'intérêt pour la sélection de SR FM VIH TB NMF2 Cordaid pour le compte de la DPS Haut-Lomami.



IV. GESTION FINANCIERE

Au cours de l'année 2017, les ressources financières de l'APSME sont provenues de différents bailleurs dont le Fonds Mondial, Gouvernement Canadien, Royaume du Pays Bas, CERF et Emergency Funds à travers ses partenaires (UNFPA, UNESCO, Caritas Congo et Caritas Kananga) mais aussi de ses propres ressources (centre informatique, charroi automobile, immobiliers et Centre hospitalier).

L'APSME a bénéficié de deux audits initiés par le Fonds mondial/Caritas Congo et par fonds propres.

4.1. Fonds reçus par thématique

N°	Thématique	Montant (\$)	%
1.	Santé	764 230,25	78,60%
2.	Protection	171 191	17,61%
3.	Mobilisation propre	36 891,74	3,79%
	Total	972 312,99	100,0%

Tableau IV : Fonds reçus par thématiques

4.2. Fonds reçus par Source de financement

N°	Sources de financement	Montant (\$)	%
1	UNFPA/Projet CERF	256 941,92	27,5%
2	UNFPA (EF)	122 787,65	13,1%
3	Gouvernement Canadien	61 905,12	6,6%
4	Gouvernement Hollandais	335 786,46	35,9%
5	CARITAS CONGO ASBL/Fonds Mondial	158 000,05	16,9%
	Total	935 421,2	100,0%

Tableaux V : Fonds reçus par source de financement

4.3. Fonds reçus par titre du projet

N°	Projet	Montant (\$)	%
01	Réponse aux Violences Basées sur le Genre auprès de la communauté affectée par les conflits intercommunautaires à Tanganyika	171 191	17,61%
02	Offre des Soins de Santé Primaire aux personnes affectées par la crise au Kasai Oriental et Tanganyika	85 750,92	8,82%
03	UNFPA (Emergency Fonds Tanganyika)	122 787,65	12,63%
04	Programme Tupinge Ubakaji UNFPA	61 905,12	6,37%
05	Projet 3C (Commodity, Chain nad Care)	335 786,46	34,53%
06	Projet TB Fonds Mondial NMF1	158 000,1	16,25%
07	Projet Centre hospitalier	6 169,88	0,63%
08	Projet Centre informatique	3 980,33	0,41%
09	Projet transport (Taxi)	23 741,53	2,44%
10	Immobilier (Centre d'accueil)	3 000	0,31%
	Total	972 312,99	100,00%

Tableau VI : Fonds reçus par titre de projet

V. PERSPECTIVES D'AVENIR

Les perspectives de l'APSME sont :

1. Renforcement de la mobilisation de ressources pour l'exécution harmonieuse de nos interventions
2. **Redevabilité effectives des nos interventions sur terrain**
3. **L'intégration de l'aspect genre dans la gestion de nos projets.**

VI. CONCLUSION

En conclusion de ce rapport d'activités de l'exercice 2017, l'APSME tient à remercier tous ses partenaires d'appui financier et technique notamment le Gouvernement Congolais, le Fonds Mondial, les Gouvernements Canadien et Hollandais à travers ses partenaires (UNFPA, UNESCO et Caritas Congo Asbl) de l'avoir appuyée pendant la mise en œuvre des activités dont le budget a atteint 972 312,99 \$ (dollars américains neuf cent septante deux mille trois cent douze virgule nonante neuf cent).

Cette mission a permis d'assister les populations vulnérables pendant les crises humanitaires au Kasai-Oriental et à Tanganyika à travers les fonds CERF et EF. A l'Est de la RDC, les gouvernements Canadien et Hollandais à travers leur appui aux survivants de Violences Basées sur le Genre qui ont bénéficié d'un appui holistique dans les maisons d'écoute intégrées dans les structures sanitaires et communautaires, le One stop center ainsi que de l'appui à la Division Genre dans la collecte des données pour l'alimentation de la base de données nationales.

Par ailleurs, le Fonds Mondial a orienté son appui sur la prise en charge du VIH et tuberculose dans la province de Tanganyika où les RECOs ont orienté et suivi des malades TB sous traitement ainsi la remise des kits social et nutritionnel aux Tuberculeux pharmaco et multi résistants.

L'importance et l'urgence des besoins exprimés par la communauté toute entière met en évidence la pertinence de renforcer les interventions de l'APSME afin d'offrir les services à plus d'individus. Il sied cependant de rappeler que la réponse aux besoins de la population étant une priorité, la redevabilité et l'obtention des ressources financières complémentaires pour répondre aux besoins exprimés demeurent de facto une grande préoccupation et un grand défi.

TABLE DES MATIÈRES

ABREVIATIONS	1
TABLEAUX	2
FIGURES	2
I. INTRODUCTION	3
II. QUI SOMMES-NOUS ?	4
2.1. Création	4
2.2. Vision de l'APSME	4
2.3. Mission de l'APSME	4
2.4. Objectifs de l'APSME	4
2.4.1. Objectif général	4
2.4.2. Objectif spécifiques	4
2.5. Organisation de l'APSME	5
2.6. Nos représentation de l'APSME	5
2.7. Partenaires	6
III. PRINCIPALES REALISATIONS EN 2017	7
3.1. PROGRAMME TUPINGE UBAKAJI	7
3.1.1. Volet Communication pour le Changement de Comportement contre les SGVB/UNESCO	7
3.1.2. Volet prise en charge psychosociale des survivants des SGVB et collecte de données/UNFPA	8
3.2. Réponse aux Violences Basées sur le Genre auprès de la communauté affectée par les conflits intercommunautaires à Tanganyika	9
3.3. Offre des Soins de Santé Primaire aux personnes affectées par la crise au Kasai Oriental et Tanganyika	10
3.4. Projet 3C Commodity, Chain and Care	11
3.4.1. Volet prise en charge psychosociale des survivants des SGVB	12
3.4.2. Mise en place de mécanismes de résilience communautaire	12
3.4.3. One Stop Center	13
3.5. Projet de lutte contre la tuberculose FM NMF1	14
3.6. Offre de service SSR au Centre Hospitalier et Maternité	14
la Grâce « CHMG »	14
3.7. Approvisionnement des intrants (kits SR et de dignité)	15
3.8. Sensibilisation pendant le Festival AMANI	16
3.9. Journée internationale de la femme (8 mars)	16
3.10. Autres réalisations	16
IV. GESTION FINANCIERE	17
4.1. Fonds reçus par thématique	17
4.2. Fonds reçus par titre du projet	18
4.3. Fonds reçus par titre du projet	18
V. PERSPECTIVES D'AVENIR	18
VI. CONCLUSION	19
TABLE DES MATIERES	20



Passage du Représentant Pays UNFPA dans le service de la réinsertion socio-economique de l'HGR Kyeshero à Goma appuyé par l'APSME.

Production : APSME ONG
22/22, Avenue Tumba,
Kinshasa-Lemba, R.D.Congo
Tél: +243 818 715 773
+243 999 148 813
Courriel : apsmerdc7@gmail.com
Site web : www.apsmeong.org
Twitter : [@rdc_ong](https://twitter.com/@rdc_ong)
Instagram : [@apsmeongrdc](https://www.instagram.com/@apsmeongrdc)
Facebok: Apsme Ong RDC
Conception et Maquette:
Mamie Nyemba, Michel
Mbambula & Nestor Max
Lutumba
Mise en page: Laurent Kalenga
Imprimerie: Instaprint sarl

