

ACTION POUR LA PROMOTION DE LA SANTE DE LA MERE & DE L'ENFANT

« APSME »

Siège social: 2222 Tumba, Q/ Masano, Commune Lemba/ Kinshasa/ RDC

Téléphone : (+243) 99 91 48 813/ 818715773

E-mail : directeur@apsmerdc.org / directeurapsmerdc@gmail.com

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES 2018





Abreviations

APSME :	Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant
BCZS :	Bureau Central de la Zone de Santé
CSDT	Centre de Santé de Dépistage et de Traitement
FM :	Fonds Mondial
GAS :	Gestion des Approvisionnement et des stocks
HGR :	Hôpital Général de Référence
IST :	Infection Sexuellement Transmissible
ISTM	Institut Supérieur des Techniques Médicales
MR :	Multi-Résistant
NMF :	Nouveau Modèle de Financement
OMS	Organisation Mondial de la Santé
OAC	Organisation à Assise Communautaire
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PR	Principal Récipiendaire
PTB	Plan de Travail Budgétisé
PVVH	Personne Vivant avec le VIH
PNUD	Programme de Nations Unies pour le Développement
RAJECOPOD :	Rassemblement de Jeunes Congolais Pour le Développement
RECO :	Relais Communautaire
RONHD	Réseau des Organisations Nationales Humanitaires et de Développements
SIDA	Syndrome de l'ImmunoDéficiency Acquis
SR :	Santé de la Reproduction
TB :	Tuberculose
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNIKIN	Université de Kinshasa
UNIKIS	Université de Kisangani
VBG :	Violences Basées sur le Genre
VIH :	Virus d'Immunodéficiency Humaine
VSBG :	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre
SGVB	Sexual Gender Violences Based
ZS :	Zone de Santé

Tableaux

Tableau 1 : Répartition de personnel de l'APSME dans les provinces.....	9
Tableau II : Différentes représentations de l'APSME en RDC.....	10
Tableau III : Etudiants et élèves bénéficiant l'appui pour la scolarité	15
Tableau IV : Fonds reçus par thématiques.....	18
Tableau V : Fonds reçus par source de financement.....	18
Tableau VI : Fonds reçus par titre de projet.....	18

Figures

Figure 1 : Organigramme de l'APSME.....	7
Figure 2 : Profil de cas de survivants de SGVB pris en charge psychosocialement	11
Figure 3 : Indicateurs contractuels.....	13
Figure 4 : Indicateurs thématiques.....	14
Figure 5 : Appui nutritionnel et social.....	15

Message de la Direction pays

Plus de quatre ans au service de la communauté : l'APSME fait de la santé son domaine de prédilection

En République Démocratique du Congo, dans un contexte d'un pays déchiré par plusieurs problèmes de santé dont la maladie à virus Ebola, le Choléra et les urgences humanitaires, **l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant**, APSME en sigle, s'assigne une mission ultime qui incarne l'ensemble de ses interventions et actions dans ses différentes zones interventions. Cette mission qui met en exergue la promotion de la santé communautaire reste le cheval de bataille de toute la vision et la mission de l'APSME.

Eu égard à sa vision d'une Organisation Non Gouvernementale congolaise dynamique, qui vit dans la ligne droite des Objectifs du Développement Durable, capable de se prendre en charge, l'APSME a inscrit depuis 2013 sa mission dans le sens de promouvoir l'autoprise en charge communautaire face aux différents problèmes de santé actuels qui aggravent la vulnérabilité des femmes et des enfants avec la situation caractérisée par la réduction du financement, les conflits armés et intercommunautaires et bien d'autres faits en République Démocratique du Congo.

Nos interventions pour l'année 2018 ont été articulées essentielles dans le domaine de la santé et du développement. Elles ont été évaluées à **623 364,17** \$ (dollars américains six cent vingt-trois mille trois cent soixante quatre, dix-sept cent) auprès de différents partenaires, dont le Fonds Mondial/Cordaid & UNFA/Caritas Congo. Nous nous sentons ainsi reconnaissants vis-à-vis de tous nos partenaires qui, comme les années écoulées, ont appuyé notre travail. Ce faisant, ils contribuent à la réalisation de notre vision d'amener la communauté à la prise en charge au travers de ses structures dynamiques et fonctionnelles sur toute l'étendue de la République Démocratique du Congo.

Concrètement, lesdites interventions ont été basées Sur le VIH/Sida, la Tuberculose, les Violences Sexuelles Basées sur le Genre ainsi d'autres programmes de survie /Mères-Enfants et ont touché plus de 100 000 personnes dans les provinces cibles (Nord Kivu, Sud Kivu, Haut Lomami, Lualaba, Kinshasa et Haut Katanga).

Certes, il apparaît évidemment que les besoins demeurent immenses pour éradiquer les maladies évitables par la vaccination et certaines épidémies qui touchent à la santé au sein de la population congolaise, nous nous investissons et demeurons dans cette lancée en promouvant la santé pour tous.

Directeur Pays APSME ONG

I. Introduction

Ce rapport synthétise les activités réalisées par l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant « APSME », il démontre notre capacité dans la mise en œuvre des interventions et à maintenir une franche collaboration avec d'autres partenaires. En lisant donc ce rapport qui relève les faits saillants de l'année 2018, il importe de garder à l'esprit que l'apport communautaire a ainsi contribué au bien-être des communautés à travers la mise en place des mécanismes communautaires de résilience contre les Violences Basées sur le Genre (VBG), l'offre de 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'amélioration de l'offre de service de qualité aux survivants des Violences Sexuelles et Basées sur le Genre, aux tuberculeux et aux personnes vivants avec le VIH, le référencement et l'engagement de communautés touchées constituaient l'impact ressenti prouvé par une série des témoignages et les commentaires collectés sur terrain dans le cadre des projets y afférant.

Membre des clusters (santé, protection, Wash et Education), du Sous Cluster Violences Basées sur le Genre) et des groupes de travail (Santé Sexuelle et Reproductives, redevabilité/AES, ...) 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 créée en 2013, Œuvre dans le domaine de la santé, des urgences humanitaires, du développement et des 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'auto prise en charge communautaire face aux différents problèmes qui ont aggravé la vulnérabilité des communautés touchées.

L'année 2018 était marquée par la persistance des crises humanitaires et des besoins non satisfaits en ce qui concerne la prévention et la prise en charge de survivants de Violences Sexuelles et Basées sur le Genre (SGVB), le choléra, la tuberculose et le VIH ; les interventions de l'APSME ont produit des résultats satisfaisant tenant compte de la rédevabilité. Les fonds mobilisés et utilisés au cours de l'exercice 2018 ont atteint 623 364,17 USD soit une réduction de près de 33% par rapport au fonds mobilisé en 2017 (972 312,99 USD) et soit 64,1% par rapport à notre planification de 2018. Cet écart est dû à la fin du programme Tupinge Ubakaji et la non sélection de l'APSME comme partenaire de mise en œuvre des activités en rapport avec la réponse aux crises humanitaires aux Kasai et Tanganyika.

II. Carte postale de l'APSME

2.1 Aperçu historique

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, l'APSME intervient dans les domaines de la santé, des urgences humanitaires, du développement et des recherches opérationnelles. L'APSME compte quatre représentations en République Démocratique du Congo. Ces représentations sont respectivement dans les provinces de Kinshasa, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Haut Lomami.

2.2 Mission et vision

Depuis son existence, l'APSME a pour vision d'amener la communauté à être informée, outillée avec mesures appropriées capable de se prendre en charge au travers de ses structures dynamiques et fonctionnelles.

Elle s'assigne une mission de promouvoir la santé communautaire notamment par l'accroissement de leur capacité dans la réponse en respectant les droits humains grâce au plaidoyer, à la mobilisation des ressources et l'échange d'informations et d'expériences visant à répondre efficacement aux défis et besoins de la population. Elle s'inspire de son plan stratégique de 5 ans dans lequel ressort le plan opérationnel orienté suivant le contexte du milieu afin de pérenniser ses actions.

2.3 Objectifs

Les objectifs poursuivis par l'APSME sont de deux ordres. Il est question en l'occurrence de l'objectif général et des objectifs spécifiques. L'objectif général vise à promouvoir l'accès aux soins de qualité en Santé Sexuelles et Reproductives, Violences Sexuelles Basées sur le Genre, VIH/Tuberculose aux populations générale et celles habitant les zones de crises humanitaires. Les objectifs spécifiques visent à :

- Renforcer les capacités des prestataires et des acteurs communautaires dans la prévention et réponse contre les Violences Sexuelles Basées sur le Genre, promotion de la Santé Sexuelle et Reproductive, lutte contre le VIH/Tuberculose dans les Zones humanitaires et du développement ;
- Initier les actions de plaidoyer et de mobilisation sociale à travers l'information et communication pour le changement de comportement en rapport avec la prévention et réponse contre les Violences Sexuelles Basées sur le Genre, promotion de la Santé Sexuelle et Reproductive, lutte contre le VIH/Tuberculose ;
- Renforcer la coordination des interventions de différents partenaires œuvrant dans le même domaine ;
- Renforcer les capacités de structures sanitaires dans l'offre de services de qualité dans le cadre de la prévention et réponse contre les Violences Sexuelles Basées sur le Genre, promotion de la Santé Sexuelle et Reproductive, lutte contre le VIH/Tuberculose dans les Zones humanitaires et du développement ;

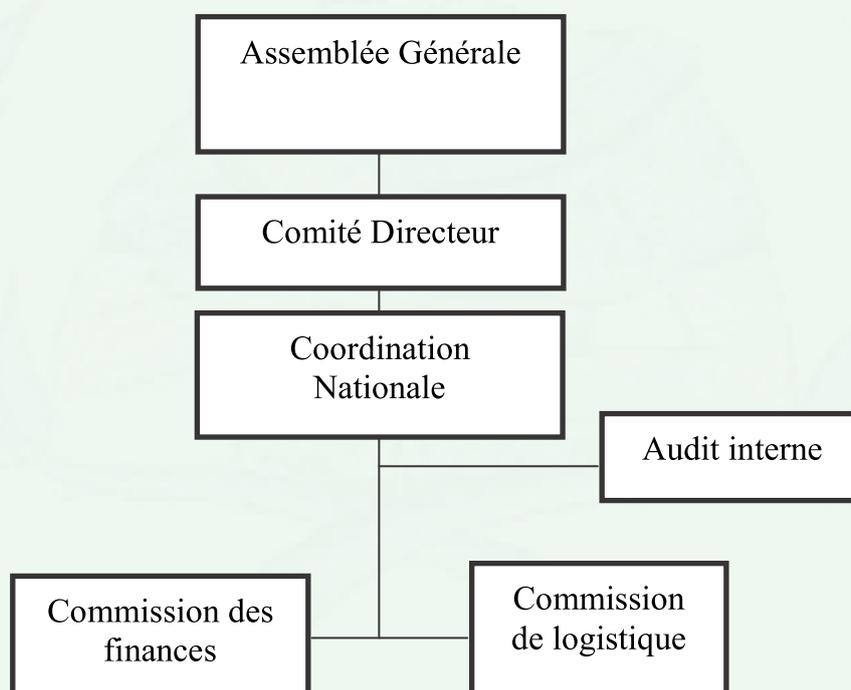
la mobilisation des ressources, le plaidoyer et le maintien du bon partenariat avec d'autres organisations. Il comprend la Coordination Nationale appuyée par la commission des finances, celle de logistique ainsi que de la cellule d'audit interne qui contribue à améliorer la qualité de gestion institutionnelle.

2.4 Organisation et montage technique

2.4.1 Organigramme

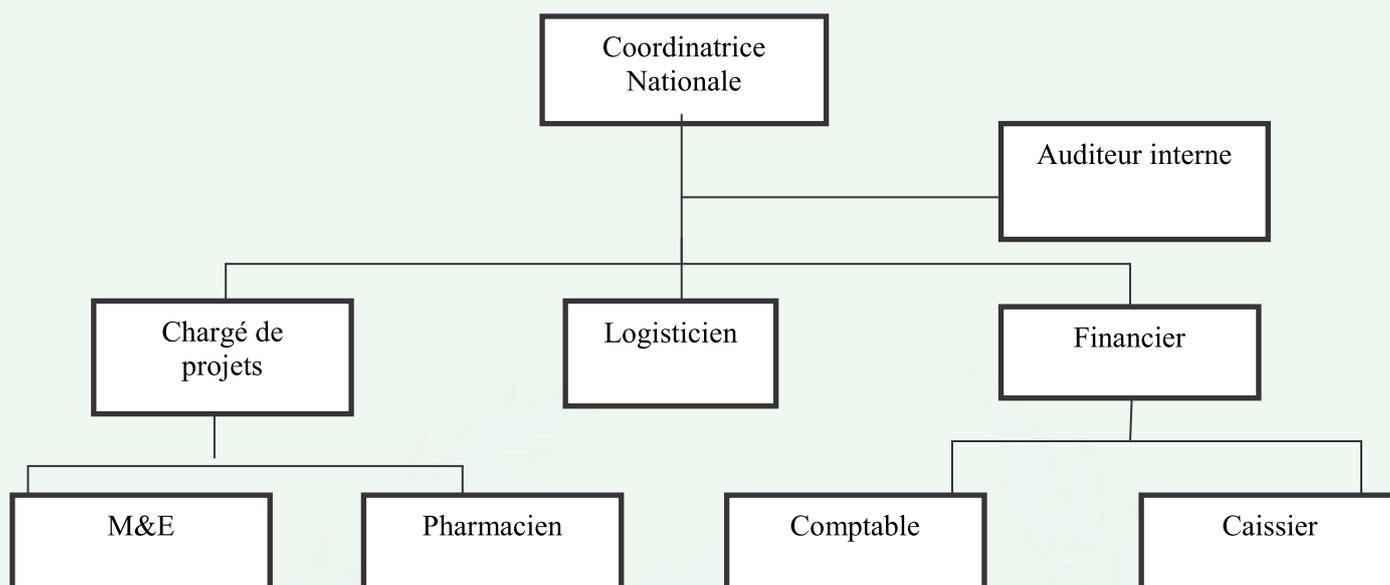
Sur le plan organisationnel, l'APSME comprend deux principaux organes. Ces derniers sont l'Assemblée Générale et le Comité Directeur. L'Assemblée Générale est l'organe de prise de décision. Le Comité Directeur est l'organe d'exécution ; ce dernier a dans ses attributions la mobilisation des ressources, le plaidoyer et le maintien du bon partenariat avec d'autres organisations. Il comprend la Coordination Nationale appuyée par la commission des finances, celle de logistique ainsi que de la cellule d'audit interne qui contribue à améliorer la qualité de gestion institutionnelle :

Figure I : Organigramme de l'APSME



2.4.2 Montage technique

Du point de vue programmatique, la coordination s'appuie sur le Chargé de Projet, le logisticien, le financier et l'auditeur interne comme le démontre l'organigramme ci-dessous :



2.5 Ressources de l'APSME

Pour accomplir sa mission, l'APSME possède deux catégories de ressources dont humaines et matérielles. Les ressources matérielles sont notamment les bureaux, les meubles, les centres d'accueil, le charroi automobile, le centre informatique, le centre hospitalier et les équipements divers.

Du point de vue ressources humaines, au 31 décembre 2018, l'APSME a compté 38 agents de diverses compétences, parmi lesquels 20 hommes et 18 femmes (soit 47,4% de femmes), repartis tant au niveau national que provincial ainsi que 66 volontaires dont 24 Assistants PsychoSociaux au Sud Kivu, 140 Relais communautaires et 126 mères mentors à Haut Lomami. Ces derniers interviennent dans l'accompagnement psychosocial et la sensibilisation et référencement vers les structures de prise en charge de tout cas de VIH, Tuberculose et SGVB.



Les agents de l'APSME Kinshasa au cours d'une séance de travail d'analyse des données et ceux de Kamina posant au sortir d'une réunion de service.



Au cours de l'année 2018, les principales interventions de l'APSME dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut Lomami, Tanganyika, Haut Katanga et Lualaba se présentent à travers les programmes ci-après :

1. Projet de renforcement du système d'approvisionnement en médicaments et accès des survivantes des 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 ;
2. Investir pour plus d'impact dans la lutte contre la tuberculose au Tanganyika ;
3. Projet de lutte contre le VIH –Tuberculose dans la province du Haut Lomami
4. Projet de distribution des Kits nutritionnels et de l'appui social aux malades tuberculeux multi-résistants dans les provinces du Haut Katanga, Haut Lomami et Lualaba.
5. Projet d'appui à la scolarisation des élèves et étudiants vulnérables

3.1 Projet 3C: Commodity, Chain and Care au Nord Kivu et Sud Kivu

Ce projet financé par le Royaume du Pays-Bas à travers UNFPA via la Caritas Congo, 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 mis en œuvre dans 12 structures sanitaires de 4 Zones de Santé de la province du Sud Kivu. Il s'agit des Zones de Santé de Lemera (Nyamutiri, HGR Lemera et CSR Luvungi), Kamituga (HGR Kamituga, Isopo et Kibe), Katana (Fomulac, Ishugi et Izimero) et Walungu (Ikoma, Mulamba et Luhala).

En effet, les activités réalisées au cours de l'année 2018 dans le cadre de ce projet, se présentent à travers les volets suivants :

3.1.1. Offre de service de prise en charge psychosociale des survivants des SGVB

En 2018, 24 assistants psychosociaux formés et appuyés par 1 psychologue clinicien ont offert les soins psychosociaux dans les 12 maisons d'écoute intégrées dans 12 formations sanitaires au Sud-Kivu.

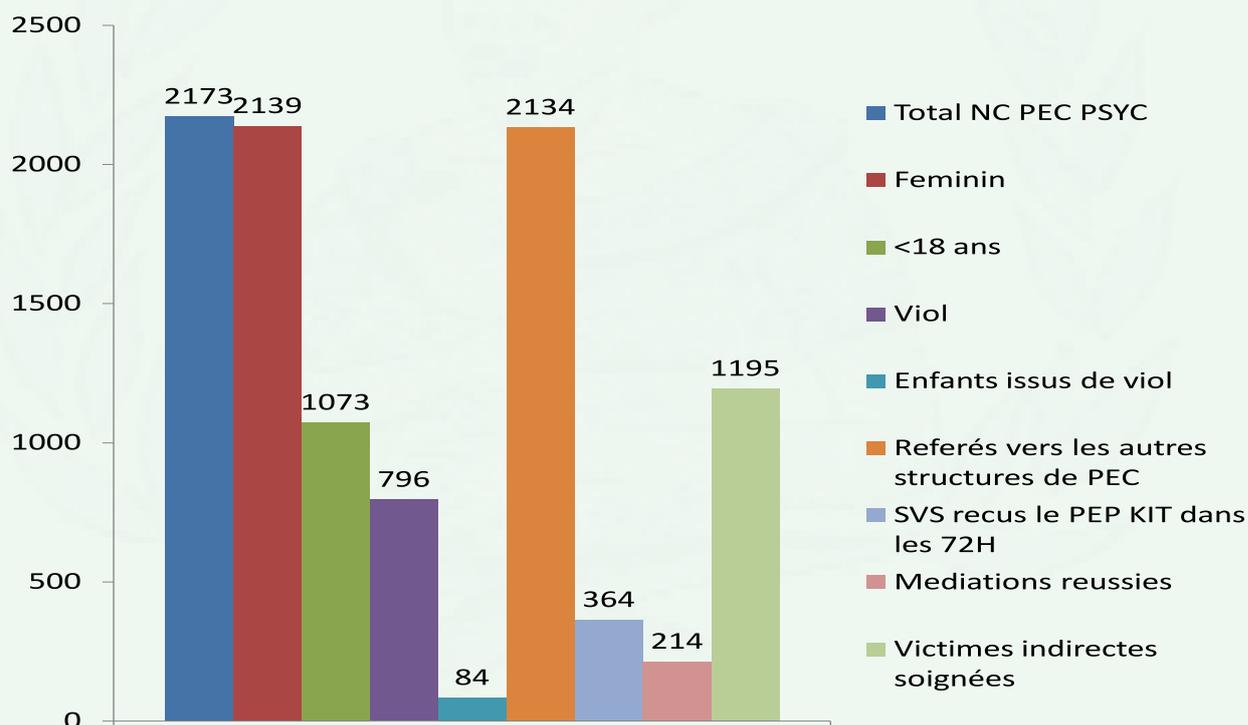
Au total, 2173 survivants de SGVB, soit 177,2% de la cible attendue (1226) dont 2134 de sexe féminin (98,4%), 1073 âgés de moins de 18 ans (49,4%), 796 cas de viol (36,6%). 1067 survivants, soit 87,0 % de la cible attendue (1227) ont été référés vers d'autres services de prise en charge. Parmi les pathologies psychomentalles prises en charge, on note 782 (36%) cas d'anxiété généralisée, 869 cas de psychose, soit 40%, 673 cas de trouble de comportement, soit 31%, 586 cas de stress post-traumatique, soit 27%, 564 cas de trouble psychosomatique, soit 26%.

En ce qui concerne le suivi et l'accompagnement, 214 médiations ont réussies, 1195 victimes indirectes ont bénéficié de soins psychosociaux dont 84 enfants issus de viol.



Séance de prise en charge psychosociale d'un cas de SGVB au Sud-Kivu

Figure 2 : profil de cas de Survivants de SGVB ayant bénéficié de soins psychosociaux



3.1.2. Appui aux mécanismes de résilience communautaire

- 4 comités locaux mis en place ont pu sensibiliser 4876 personnes et référer 237 SGVB pour la prise en charge à Katana, Lemera, Kamituga et Walungu ;
- 4 réseaux de garçons opérationnels à Katana, Lemera, Kamituga et Walungu, 30240 jeunes



Un coin des jeunes (filles et garçons) opérationnel dans la Province du Sud-Kivu

au Sud Kivu sensibilisés dans les 4 coins de jeunes engagés pour lutter contre les SGBV et promeuvent l'équité et l'égalité du genre dans la communauté. A ce jour nous avons atteint 102018 adolescents et jeunes sensibilisés dans les coins pour jeunes sur la prévention des grossesses non désirées et une sexualité responsable ;

- 183 femmes et filles survivantes de SGBV vulnérables ont bénéficié des kits de réinsertion parmi lesquelles 50 ont choisi le petit commerce, 34 l'agriculture, 24 la savonnerie et 13 l'élevage.



3.1.3. Appui aux One Stop Center

Deux One Stop Center, soit 100%, sont opérationnels à Lemera au Sud Kivu et Kyeshero au Nord Kivu. Ces One Stop Center offrent les soins holistiques. Une moto, marque DT 100, a été dotée à l'APSME pour la recherche des survivants à réinsérer ainsi que le suivi et l'accompagnement. 46 Survivants ont reçu les soins holistiques (prise en charge médicale, psychosociale et juridique), 586 ont reçu le conseil judiciaire, 183 réinsérées dans les deux OSC intégrées dans l'HGR Lemera au Sud Kivu et HGR Kyeshero au Nord Kivu.



3.2. Projet de lutte contre la tuberculose FM NMF1 à Tanganyika

L'APSME à travers l'appui du Fonds Mondial NMF, avec Caritas Congo comme PR, a mis en œuvre les activités communautaires de lutte contre la tuberculose dans 4 Zones de Santé (Kalemie, Nyemba, Kongolo et Moba) de la province de Tanganyika. Le premier trimestre de l'année 2018 a été considéré comme un trimestre de clôture du projet. Ce trimestre a été orienté vers la collecte et l'archivage des données ainsi que la remise et reprise avec le nouveau SR.

3.3. Projet de lutte contre le VIH -Tuberculose à Haut Lomami

L'APSME est Sous Recipiendaire du Projet COD-C-CORDAID à travers l'appui du Fonds Mondial NMF2 pour la mise en œuvre des activités de lutte contre le VIH et la tuberculose dans 14 Zones de Santé (Kamina, Baka, Bukama, Malemba, Kinkonja, Kabongo, Kabondo Dianda, Songa, Kaniama, Kayamba, Mulongo, Mukanga, Kitenge, Lwamba). Cette subvention comporte les modules tels que la prévention, le traitement, la prise en charge de la tuberculose multi-résistante, la prévention de la transmission de la mère et de l'enfant, la gestion de la subvention, la gestion des approvisionnements et stock, le soutien et la coordination.

3.3.1. Activités réalisées du Plan de Travail Budgétisé (PTB)

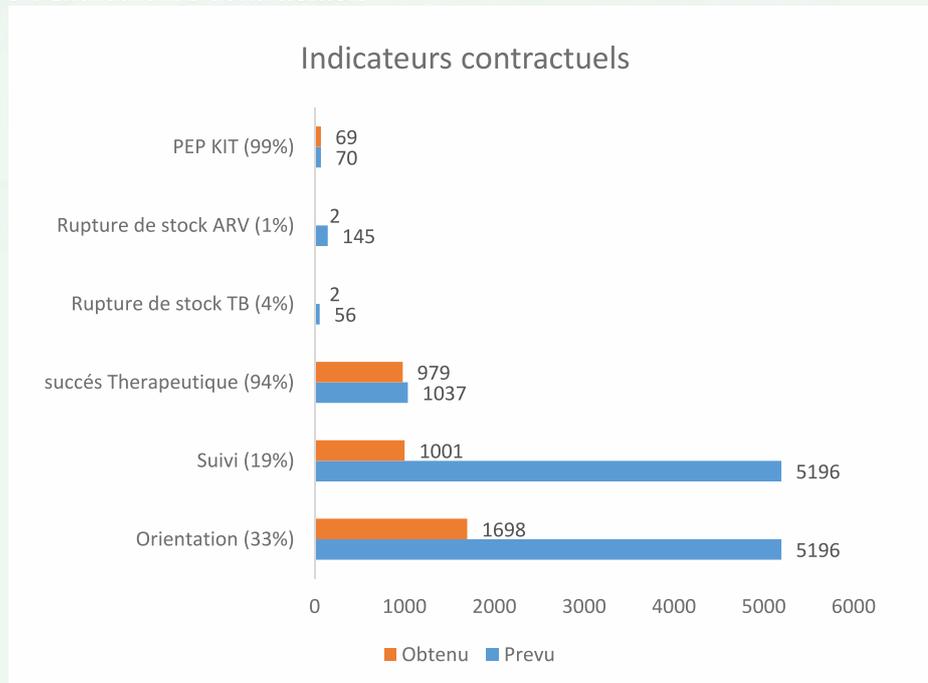
Malgré le début tardif du projet, l'APSME a atteint la complétude de 85% de réalisation des activités contractuels inscrites dans son Plan de Travail Budgétisé. Il s'agit de :

- 140 Relais Communautaires motivés financièrement et mensuellement pour leur appui aux activités communautaires de lutte contre la tuberculose et le VIH (orientation et suivi de tuberculeux sous traitement) ;
- 4 réunions de concertation provinciale trimestrielles ont été appuyées ;
- Les intrants VIH et TB sont transportés dans 145 Sites VIH et 56 CSDT répartis dans 14 Zones de Santé (ZS) de la province du Haut Lomami (Liste Mile) ;
- 126 mères mentors motivées financièrement et mensuellement pour leur appui aux activités de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère et de l'Enfant auprès des femmes enceintes et allaitantes (l'accompagnement psychosocial, la rétention et l'adhérence) ;
- 2 rencontres d'échange d'expérience des bonnes pratiques entre les OAC des PVVH dans les 14 ZS ont été réalisées ;
- 563 kits nutritionnels et appui social étaient à 103 malades tuberculeux multiresistants en 2018

3.3.2. Activités contractuelles

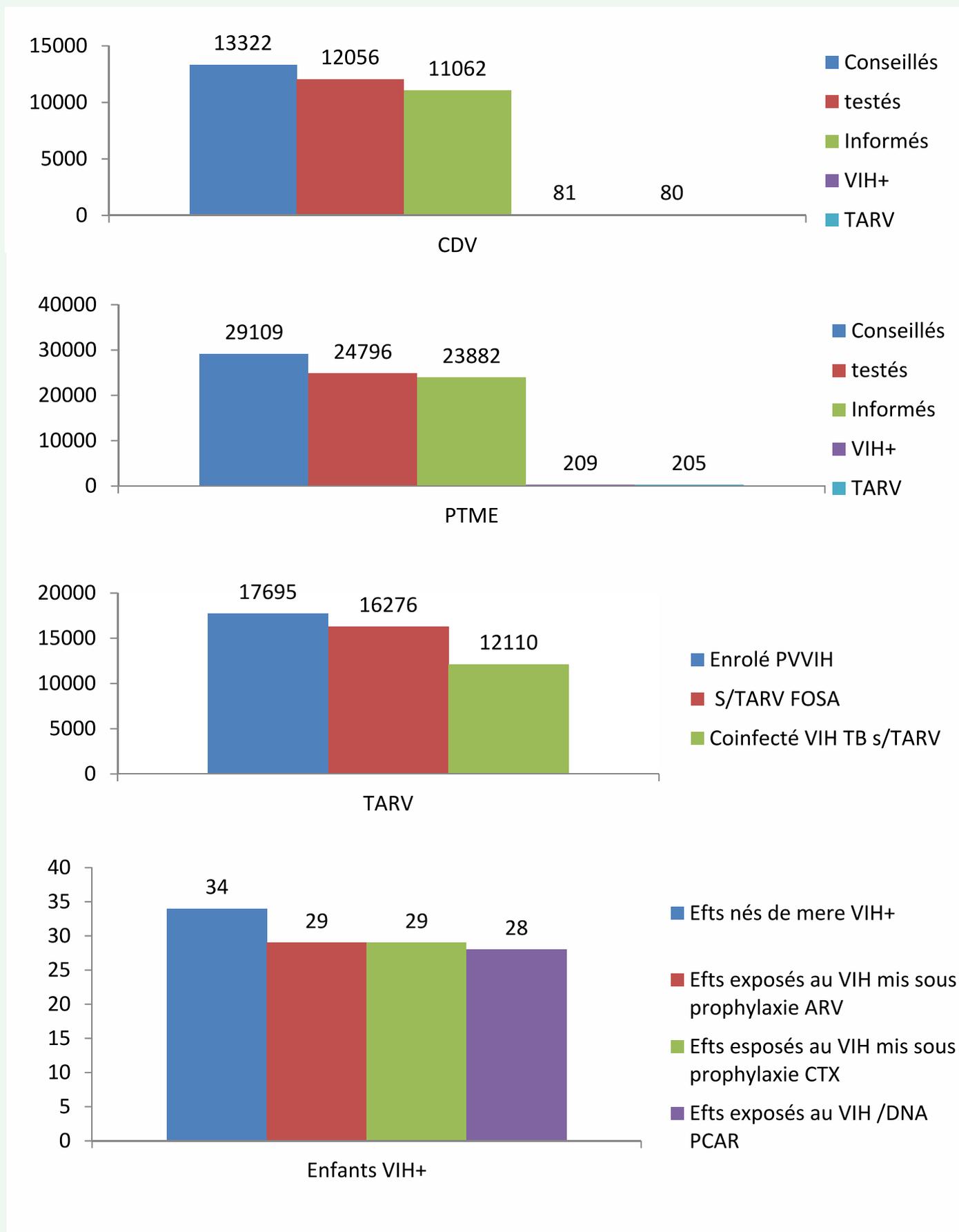
Tenant compte du cadre de performance, 6 indicateurs ont été rapportés au cours de l'année 2018.

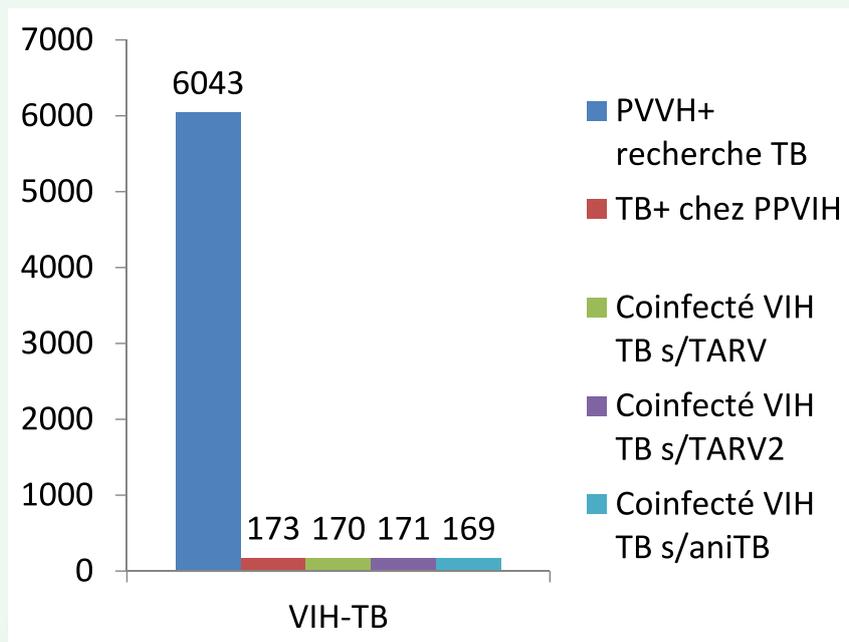
Figure 3 : Indicateurs contractuels



3.3.3. Indicateurs thématiques

Figure 4 : indicateurs thématiques





3.4. Projet de distribution de kit nutritionnel et d'appui social

L'APSME à travers l'appui du Fonds Mondial NMF2, avec le PR Cordaid, a assuré au cours de l'année 2018 l'appui nutritionnel et social aux malades tuberculeux pharmaco-résistants dans les provinces de Haut Katanga, Haut Lomami et Lualaba. Le Kit nutritionnel est composé essentiellement de : 10 Kg de farine de maïs, 5 Kg de haricot, 2,5 Kg de sucre, 400 g de lait en poudre et 1 litre d'huile végétale. Ces kits ont permis d'améliorer l'adhérence et l'observance au traitement des malades ci-haut cités.

Au cours de l'année 2018, dans le cadre de ce projet, les résultats suivants sont à noter :

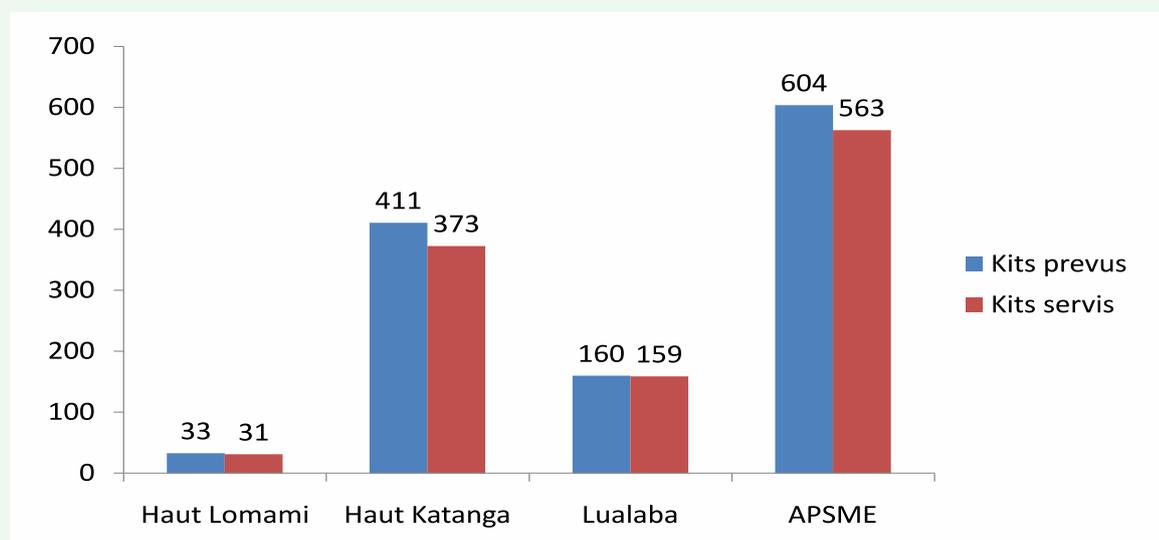
- 103 malades TB MR identifiés en 2018 dont 30 Nouveaux Cas de TB MR diagnostiqués (23 au Haut Katanga, 2 au Haut Lomami et 1 à Lualaba) ;
- Sur 604 kits nutritionnels et appui social prévus, 563 ont été remis aux malades tuberculeux multi résistants.
- Parmi les 42 n'ayant pas bénéficié du kit, il y a 29 malades qui ont fini leur traitement, 5 malades qui ont abandonné le traitement, 5 malades qui sont décédés, 1 malade transféré et 1 perdu de vue.



Remise des kits alimentaires et de l'appui social aux Malades Tuberculeux Multirésistants à Lubumbashi (Haut Katanga) et à Bukama (Haut Lomami).

Figure 5 : appui nutritionnel et social

Distribution de kits nutritionnels 2018



3.5. Projet d'appui à la scolarisation des élèves et étudiants

Ce projet financé par l'APSME à travers la mobilisation des ressources propres. Il consistait à identifier les élèves et étudiants vulnérables en vue d'appuyer leur scolarisation. En 2018, 9 étudiants et 1 élève ont bénéficié d'un kit de scolarité dont le montant revient à 8500 USD. Ce kit est constitué de frais de minerval, "mémoire/défenses", syllabus et autres. Sur les 10 étudiants et élève enregistrés, 3 ont achevé leurs études universitaires (Communication, Droit et Épidémiologie).

Tableau III : Etudiants et élèves bénéficiant l'appui pour la scolarité

N°	Bénéficiaire (Initiales des noms)	Sexe	Age (ans)	Faculté/option /Institutions	Niveau d'étude en 2018	Sanction en 2018	Fonds dépensé (\$)
1	AM	F	24	ISTM Kin	L1	Passage en L2	1200
2	EF	F	25	ISTM Croix rouge	G2	Passage en G3	1200
3	DB	M	18	Médecine/UPC	préparatoire	G1	800
4	RT	F	27	Droit/UNIKIS	L2	licencié	1200
5	MZ	F	16	Pédagogie/ école Sainte famille	4 ^{ème} Humanité	Passage en 5 ^e Pédagogie	600
6	PZ	F	26	Communication /UNIKIN	L2	licenciée	1200
7	YB	F	17	ISTM Kin	G1	En cours	600
8	PY	F	27	ISTM Kin	L2	Licenciée	500
9	RS	M	29	Pétrochimie/UNIKIN	L1	Passage en L2	600
10	JS	M	29	Pétrochimie/UNIKIN	L1	Passage en L2	600
	Total						8500

IV. Autres Realisations

4.1. Offre de service Soins de Santé au Centre Hospitalier et Maternité la Grâce « CHMG »

Le CHMG a été mis en place 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 chirurgie, la pédiatrie, l'échographie, ect. Au cours de l'année 2018, le centre a reçu 778 cas à la consultation externe, 102 accouchements assistés, 94 enfants vaccinés, 96 cas d'IST, 2 cas de viol, 6 avortements soignés et 54 cas référés pour meilleur prise en charge faite de plateau technique.



Une laborantine du centre Hospitalier & Maternité la Grâce en pleine séance de travail.

4.2. Approvisionnement des kits SR et équipements des maisons d'écoute

En 2018, grâce à sa capacité logistique, associée à son charroi automobile, l'APSME a assuré, dans le cadre du Projet 3C/UNFPA au Sud Kivu, le transport et la livraison des kits SR d'urgence dans les 12 formations sanitaires de 4 ZS. Il s'agit de: ZS Lemera (Nyamutiri, HGR et CSR Luvungi.), ZS Walungu (Ikoma, Mulamba et Luhala), ZS Kamituga (HGR, Isopo et Kibe) et ZS Katana (Fomulac, Ishugi et Izimero).



Approvisionnement des kits SR dans la Zone de Santé de Katana au Sud-Kivu

4.3. Sensibilisation pendant le Festival AMANI

Le festival Amani a été une opportunité pour l'APSME de sensibiliser les invités et visiteurs sur la prévention de VBG et grossesses précoces ainsi que le dépistage au VIH en collaboration avec UNFPA et RAJECOPOD à Goma. Les statistiques suivantes ont été notées :

- 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 grossesses précoces et des VSBG.



Sensibilisation sur la prévention des VBG, le mariage précoce et le VIH au Festival Amani à Goma.

- 212 personnes ont été dépistés au VIH

4.4. Journée Internationale de la femme (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 du mariage précoce ainsi que la prévention des VSBG. Ces personnes se sont engagées à être de pairs éducateurs.



Sensibilisation sur les thématiques des VSBG et mariage précoce au cours de la célébration de la Journée Internationale de la Femme à Bukavu

4.5 Renforcement des capacités des agents

Dans la dynamique d'être un réseau renforcé et efficace, le staff de l'APSME a suivi quelques formations ci-après : La ligne verte, le cash transfert, formation sur la redevabilité 2019, GPS II, féminités et masculinités positives sans oublier d'autres formations des clusters et sous-clusters.



Formation sur les féminités et masculinités positives avec le Conseil Oecuménique des Eglises d'Afrique Centrale au Centre d'Accueil de la Caritas Congo

V. Gestion Financiere

Au cours de l'année 2018, les ressources financières de l'APSME sont venues de différents bailleurs dont le Fonds Mondial à travers Cordaid et Caritas Congo, Royaume du Pays Bas à travers UNFPA/Caritas Congo et aussi des ressources propres (centre informatique, charroi automobile, immobiliers et centre hospitalier).

Pour maintenir la qualité de sa gestion financière, l'APSME a eu deux audits. L'un a été initié par le Fonds Mondial/Caritas Congo dans le cadre de la clôture du projet TB FM NMF1 dans la province du Tanganyika et l'autre a été institutionnel par la maison EY.

Au cours de la même année, l'APSME a bénéficié de deux évaluations : la première par

Cordaid dans le cadre de sa sélection de l'APSME comme Sous Récipiendaire de la subvention VIH TB CORDAID FM NMF2 et la deuxième, réalisée par PNUD dans le cadre de l'éligibilité au Fonds Humanitaire avec risque modéré.

5.1. Fonds reçus par thématique

N°	Thématique	Montant (\$)	%
1.	Santé	359068,04	57,60%
2.	Protection (SGVB)	231062,00	37,07%
3.	Autres	33 234,13	5,33%
	Total	623 364,17	100,00%

Tableau IV : Fonds reçus par thématiques

5.2. Fonds reçus par source de financement

N°	Sources de financement	Montant (\$)	%
1	UNFPA/ Gouvernement Hollandais	231 062,00	37,07%
2	CORDAID/Fonds Mondial	340 421,28	54,61%
3	CARITAS CONGO ASBL/Fonds Mondial	18 646,76	2,99%
4	Fonds propres	33 234,13	5,33%
	Total	623 364,17	100,00%

Tableaux V : Fonds reçus par source de financement

5.3. Fonds reçus par titre du projet

N°	Projet	Montant (\$)	%
01	Projet 3C (Commodity, Chain nad Care)	231 062,00	37,07%
02	Investir pour plus d'impact dans la lutte contre la tuberculose au Tanganyika	18 646,76	2,99%
03	Projet de lutte contre le VIH –Tuberculose dans la province du Haut Lomami	288 248,68	46,24%
04	Projet de distribution de d'appui nutritionnel et social aux malades tuberculeux multi résistants dans les provinces du Haut Katanga et Lualaba	52 172,60	8,37%
05	Projet Centre hospitalier	4881,69	0,78%
06	Projet Centre informatique	3059,31	0,49%
07	Projet transport (Taxi)	17218,13	2,76%
08	Immobilier (Centre d'accueil)	8075,00	1,30%
	Total	623 364,17	100,00%

Tableau VI : Fonds reçus par titre de projet

VI. Defis et perspectives d'avenir

Les défis et perspectives de l'APSME sont :

- Le renforcement de la mobilisation des ressources pour l'exécution harmonieuse de ses interventions
- La redevabilité effective de ses interventions sur terrain
- Le renforcement de l'intégration de l'aspect genre dans la gestion de nos projets
- L'implication et la participation communautaire dans la lutte effective contre le VIH, la tuberculose et les SGVB

VII. Conclusion

En conclusion de ce rapport d'activités de l'exercice 2018, l'APSME tient à remercier tous ses partenaires d'appui financier et technique notamment le Gouvernement Congolais, le Fonds Mondial, les Gouvernements Hollandais à travers ses partenaires (UNFPA et Caritas Congo Asbl) de l'avoir appuyée pendant la mise en œuvre des activités dont le budget a atteint 623 364,17 \$ (dollars américains six cent vingt-trois mille trois cent soixante quatre, dix-sept cent).

Avec l'appui du Gouvernement Hollandais, 2139 survivants de Violences Basées sur le Genre ont bénéficié de l'offre de service médical et psychosocial.

Par ailleurs, le Fonds Mondial a orienté son appui dans la prise en charge du VIH et de la tuberculose dans la province du Haut Lomami et dans l'appui nutritionnel et social aux malades tuberculeux ayant développé la pharmaco-résistance à certaines molécules antituberculeuses.

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 non satisfaits 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.

Production: APSME ONG

22/22, Avenue Tumba, Kinshasa-Lemba, R.D. Congo

Tél: +243 818 715 773, +243 999 148 813

Courriel: directeur@apsmerdc.org,
directeurapsmerdc@gmail.com.

Site web: www.apsmerdc.org

Facebook: Apsme Ong RDC

Twitter: @rdc_ong

Instagram: @apsmeongrdc

Conception: Dr Michel MBAMBULA, Dr Mamie NYEMBA et Julie PHAKA

Maquette : Nestor Max LUTUMBA

Mise en page : Laurent KALENGA

Imprimerie: Instaprint Sarl

Skype: directeurapsmerdc

Légende de photo de couverture : Quelques illustrations retraçant le travail de l'APSME ONG en 2018 à travers ses divers projets.

Couverture arrière : Suivi auprès des bénéficiaires de la réinsertion socio-économique qui ont opté pour l'élevage du petit bétail au Sud-Kivu.

