



APSME ONG

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

RAPPORT ANNUEL 2023



Février 2024

SIGLES ET ABREVIATIONS

ABEF-ND :	Association pour le Bien Etre Familial-Naissances Désirables
AME :	Allaitement Maternel Exclusif
APSME :	Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant
AS :	Aire de Santé
BCZS :	Bureau Central Zone de Santé
CAC :	Cellule d'Animation Communautaire
CDR :	Centrale pour la Distribution Régionale
CLC :	Comité Local de Coordination
CODESA :	Comité de l'Aire de Santé
CDT :	Centre de Diagnostic et de Traitement de la tuberculose
CPN :	Consultation Pré Natale
CPON :	Consultation Post Natale
CST :	Centre De Santé de Traitement de la tuberculose
DBC :	Distributeur à Base Communautaire
DIVIGE :	Division Genre, Femme, Famille et Enfant
DMU :	Dispositif Minimum d'Urgence
DKT :	Deep Kumar Tyagi
DPS :	Division Provinciale de la Santé
ECZS :	Equipe Cadre de la Zone de Santé
EF :	Emergency Found
ETD :	Entité Territoriale Décentralisée
FM :	Fonds Mondial
FOSA :	Formation Sanitaire
GAS :	Gestion d'Approvisionnement et de Stocks
HGR :	Hôpital General de Reference
IP :	Partenaire d'Implémentation
IST :	Infection Sexuellement Transmissible
IT :	Infirmier Titulaire
ITA :	Infirmier Titulaire Adjoint
LMA :	Last Mile Assurance
MR :	Multi-Résistant
MSI :	Maries Stopes International
NMF :	Nouveau Mode de Financement
NTIC :	Nouvelles technologies de l'Information et de la Communication
OAC :	Organisation à Assise Communautaire
ODD :	Objectifs du Développement Durable
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PCI :	Prévention et Contrôle de l'Infection
PDI :	Personnes Déplacées Internes
PEV :	Programme Elargi de Vaccination
PF :	Planning Familial
PNAM :	Programme National d'Approvisionnement en Médicament
PNDS :	Programme National de développement Sanitaire
PNSR :	Programme National de la Santé de la Reproduction
PNLT :	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PRESICODESA :	Président du Comité de Santé
PROSANI :	Programme de Santé Intégré
RECO :	Relais Communautaire
RR :	Résistance à la Rifampicine
SMS :	Short Message Service
SNEL :	Société Nation d'Electricité
SONU :	Soins Obstetricaux Neonataux d'Urgence
SR :	Santé de la Reproduction
SSC :	Site de Soins Communautaire
SSP :	Soins de Santé Primaire
SSR :	Santé Sexuelle et Reproductive
TB :	Tuberculose
TB MR :	Tuberculose MultiResistant
TB PR :	Tuberculose Pharmaco Resistant
TB XDR :	Tuberculose Ultra-Resistant
UCM :	Unité de Coordination et Management
UNESCO :	Union des Nations Unies pour les Sciences, Education et Culture
UNFPA :	Unies Nations Found Population
USAID :	Agence des Etats-Unis pour le Développement International
VBG :	Violences Basées sur le Genre
VIH :	Virus de l'Immuno Deficience Humaine
VLF :	Voix et Leadership Feminin
VSBG :	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre
ZS :	Zone de Santé

Mot du Directeur National

Durant onze années d'existence de notre organisation, notre action est restée davantage humanitaire suite à la situation sanitaire fragile caractérisée par les maladies épidémiques dans plusieurs contrées de la République Démocratique du Congo. Ces maladies aux côtés d'autres crises humanitaires existantes et récurrentes ont sensiblement affecté la République Démocratique du Congo avec des chiffres très alarmants causant des pertes en vie humaine. Nous gardons une pensée pieuse pour toutes les victimes !

Nos interventions annuelles sont restées essentiellement dans la prévention et la réponse contre les Violences Basées sur le Genre, la tuberculose et le VIH, la gestion de chaîne d'approvisionnement à travers la sensibilisation, la formation, la communication et la dotation/ l'approvisionnement en intrants avec l'appui financier de différents bailleurs des fonds.

Ainsi, pour arriver aux réalisations obtenues dans la mise en œuvre des activités en 2023, tous projets pris en compte, l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'enfant a mobilisé des ressources financières annuelles à la hauteur de **1 329 699,76 \$ (un million trois cent vingt-neuf mille six cent soixante-neuf virgule septante-six centimes de dollars américains)**

Nous adressons nos vifs remerciements à l'endroit de tous nos partenaires qui, comme par les années passées, ont appuyé nos interventions, notre travail avec plus de résilience dans la lutte contre les problèmes de santé les faits sociaux qui entravent le mieux-être et le mieux vivre dans la communauté. Leurs appuis ont contribué de manière notable à la réalisation de notre vision d'amener la communauté à sa prise en charge au travers de ses structures dynamiques et fonctionnelles sur toute l'étendue de la République Démocratique du Congo.

Par ailleurs, les défis non relevés durant l'année 2023 restent des actions à mener pour les années qui suivent, car l'APSME s'implique davantage dans sa mission de promouvoir la santé communautaire notamment par l'accroissement de sa capacité dans la réponse et le respect des droits humains dans ses interventions partout en République Démocratique du Congo.

Convaincue et sûre de son expérience de onze (11) ans, l'Action pour la Promotion de la Santé de la mère et de l'enfant émet le vœu pour le meilleur dans son travail pour l'année 2024. Ce vœu va passer par la capacité de gestion efficace dans nos interventions pour plus de performance.

Nous adressons nos vœux de bonheur et progrès durant l'exercice 2024 à tout notre staff à travers la République Démocratique du Congo ainsi qu'à tous nos volontaires toujours mobilisés et engagés pour une cause commune.

Dr Michel MBAMBULA KYELAMA, MPH

Directeur National APSME ONG

I. PREAMBULE

Ce document est le rapport annuel de l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant durant l'année 2023. Il retrace les grandes réalisations du travail entrepris par l'APSME à travers les différentes interventions aux bénéficiaires. Ce rapport est aussi un tableau de redevabilité face aux appuis de nos divers partenaires à travers les résultats programmatiques obtenus ainsi que la gestion financière durant la période.

En parcourant ce rapport qui maintient notre collaboration avec les bailleurs, il ressort clairement les interventions de l'APSME s'articulent autour cinq (5) projets exécutés sur l'étendue de la République Démocratique du Congo. Ces projets essentiellement basés sur la santé et la protection ont été mis en œuvre à l'intention de la communauté, des bénéficiaires finaux.

En 2023, les interventions de l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant sont parties au-delà de ses représentations en province. Les interventions ont touché d'autres provinces notamment le Kongo Central, le Kwilu, Kwango, le Haut Uele, les Nord et Sud Ubangi, la Tshuapa, le Tshopo, la Lomami, le Sankuru, l'Ituri, l'Equateur, la Mongala, le Kasai, le Kasai-central, Kasai-oriental par l'intermédiaire du Projet de renforcement de capacité des gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement à travers les outils LMA (Last Mile Assurance), en plus de Kinshasa, Haut Katanga, Haut Lomami, Lualaba, Tanganyika et Kwilu où les bureaux et sous-bureaux APSME sont fonctionnels.

L'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant est restée tout de même dans la droite ligne de ses objectifs notamment contribuer à l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant ainsi que 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 lutte contre le paludisme, le VIH et tuberculose, la santé reproductive et sexuelle, le planning familial, la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques, la promotion du leadership féminin sans oublier l'initiation des actions de mobilisation sociale à travers l'information et communication pour le changement de comportement en vue de l'adoption de pratiques positives pour la promotion de la santé.

Ainsi, l'apport de l'APSME via son travail durant l'année 2023 apparaît dans ce rapport avec des résultats quantifiés selon les différents cadres de performance de projets pilotés et mis en œuvre dans plusieurs zones d'intervention avec en toile de fond les indicateurs de chaque projet par lesquels les résultats sont clairement mentionnés partant des cibles.

Par ailleurs, les interventions de l'APSME en 2023 ont rencontré des difficultés dans leurs mises en œuvre. Ces difficultés restent évidemment des défis à relever pour les prochaines années pour plus d'impact et d'atteinte des objectifs des projets pour se ranger derrière l'objectif poursuivi par l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant de contribuer à l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant.

Ainsi, découvrez les détails de ce qu'a été le travail intégral de l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans ces quelques lignes qui suivent ; soutenues par des illustrations visuelles, images des interventions sur terrain.

Bonne lecture !

2. L'APSME DANS LE TEMPS ET L'ESPACE

2.1. Historique

L'APSME est une organisation non gouvernementale congolaise à caractère nationale créée le 24 mars 2013. Disposant d'une personnalité juridique, elle œuvre sur toute l'étendue de la République Démocratique du Congo à travers ses provinces et régions.

L'Action pour la Promotion de la Santé et de la Mère est membre de Stop TB RDC, membre des Clusters (Santé, Protection et Wash), du Sous-Cluster Violences Basées sur le Genre et des Groupes de Travail en Santé Sexuelle et Reproductive, COVID 19, Santé Mentale et thématiques transversales. Avec un staff pluridisciplinaire et ce, depuis plus de dix ans, l'APSME a œuvré dans la mise en œuvre de plusieurs programmes et projets dans les Provinces du Haut Katanga, Kwilu, Ituri, Nord et Sud Kivu, Bandundu, Kasai, Lualaba, Tanganyika et Kinshasa avec différents bailleurs et sur plusieurs thématiques dont essentiellement les urgences humanitaires, la santé et la protection comme champ d'action. L'APSME œuvre aussi dans le développement et les recherches opérationnelles.

2.2. Objectifs

L'APSME vise deux catégories d'objectifs :

- L'objectif général est de contribuer à l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant.
- Les objectifs spécifiques sont :
 - ✓ 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 reproductive et sexuelle, le planning familial, la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques
 - ✓ Initier les actions de mobilisation sociale à travers l'information et communication pour le changement de comportement en rapport avec la protection, la santé sexuelle et reproductive, la lutte contre la tuberculose, les IST et le VIH/SIDA

2.3. Domaines d'intervention, vision et mission

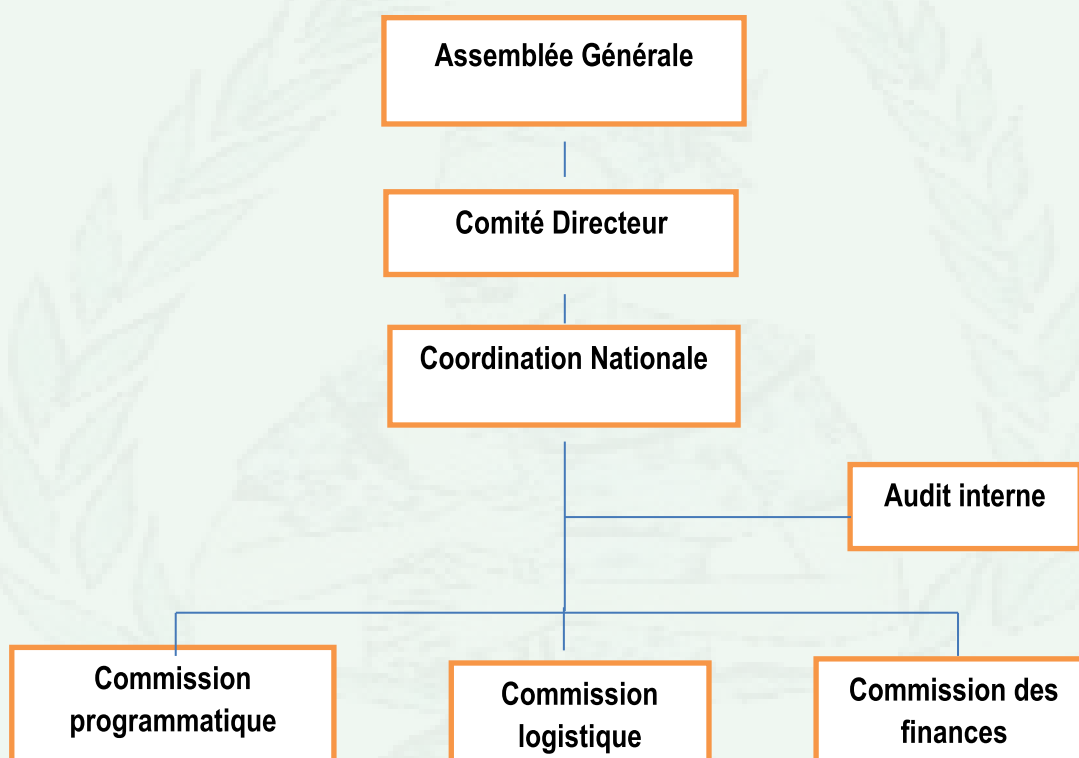
L'APSME œuvre dans les domaines des urgences humanitaires, de la santé, du développement et des recherches opérationnelles à travers la mise en œuvre des programmes et projets. Ceux-ci traitent des questions de riposte contre l'épidémie, la prise en charge des patients, l'approvisionnement en intrants, de la formation.

La vision de l'APSME est d'amener la communauté à sa prise en charge à travers ses structures dynamiques et fonctionnelles. Pour voir cette vision se réaliser, l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant s'est donné pour mission de promouvoir la santé communautaire notamment par l'accroissement de la capacité dans la réponse dans le respect des droits humains.

2.4. Organisation

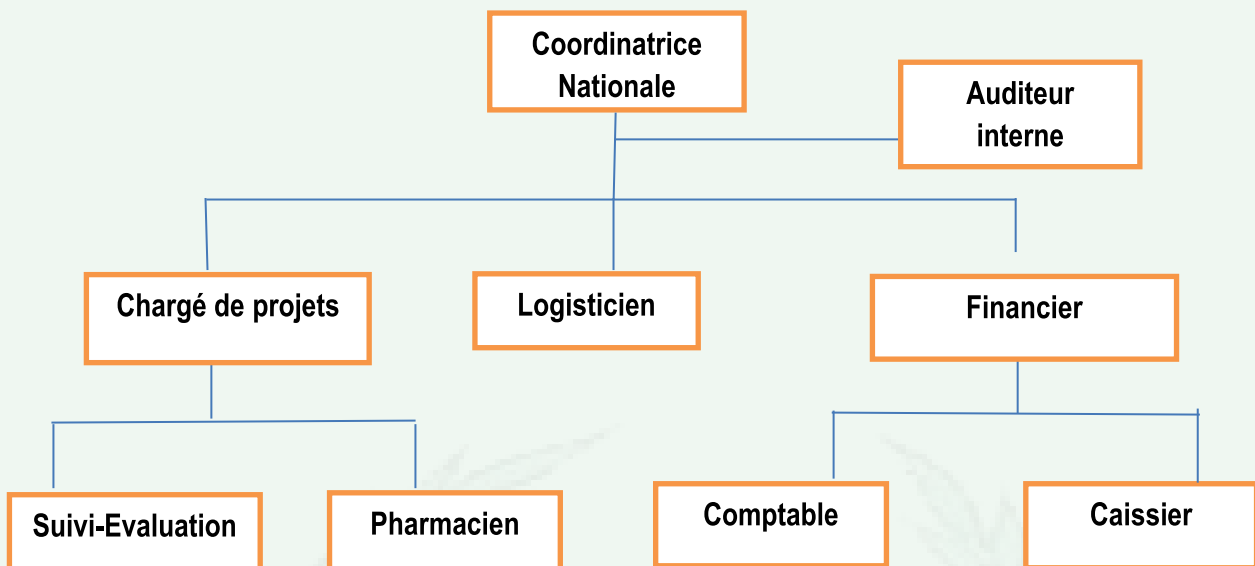
2.4.1. Organigramme

Sur le plan organisationnel, l'APSME comprend deux principaux organes : 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 Direction Nationale et la Coordination Nationale appuyées par la commission des finances, celle de logistique, celle programmatique ainsi que de la cellule d'audit interne qui contribue à la qualité de gestion institutionnelle. Ces commissions renferment plusieurs cellules d'appui comme détaillé ci-après :



2.4.2. Montage technique

Le montage technique est calibré dans la gestion des projets. Il varie d'un projet à un autre selon les exigences et les normes des bailleurs. Mais, de manière classique, en plus de la Coordination Nationale, il y a des Coordonnateurs ou Chargés de projets. Ces derniers sont appuyés par différents départements : le programme, les finances, la logistique, pour ne citer que ceux-ci comme le démontre la représentation suivante :



2.5. Ressources

2.5.1. Ressources matérielles

Les ressources matérielles de l'APSME sont notamment les bureaux, les immobiliers, les centres d'accueil, le charroi automobile, le centre informatique, le centre hospitalier, l'orphelinat et les équipements divers.

2.5.2. Ressources humaines

Jusqu'au 31 décembre 2023, l'APSME a mobilisé 25 agents de diverses compétences : la médecine, la santé publique, le droit, l'économie, les finances, l'épidémiologie, la communication, le secrétariat, la pharmacie, les techniques de développement, la nutrition, la psychologie, les sciences infirmières, le laboratoire et la logistique. Tous repartis en 14 hommes et 11 femmes dans ses différents bureaux. Il s'agit du niveau national et du nouveau provincial. Aux côtés de ce staff de diverses compétences, il y a des volontaires qui ont aussi apporter leur pierre à l'édifice : 11 assistants psychosociaux, 84 pairs éducateurs, 50 mères mentors et 492 relais communautaires. Ceux-ci ont intervenu dans l'accompagnement psychosocial et la sensibilisation.



Les agents affectés au Projet VIH-TB NMF3 posant après la réunion hebdomadaire de coordination.

2.6. Bureaux de représentation

L'APSME a un bureau national basé à Kinshasa qui représente sa Coordination Nationale. A ce bureau, s'ajoute six représentations provinciales. Il s'agit des bureaux du Kwilu, Haut Katanga, du Haut Lomami, du Lualaba, de Tanganyika et Kinshasa. A ces bureaux national et provinciaux, se trouvent joints quelques sous-bureaux pour assurer la liaison entre les bénéficiaires, les représentations en province, la Coordination Nationale et les partenaires. Ces sous-bureaux sont à Malemba Nkulu dans le Haut Lomami et Kasaji dans le Lualaba.

2.7. Partenaires

L'APSME dispose de deux catégories de partenaires. Il s'agit des partenaires techniques et des partenaires financiers. Les partenaires techniques sont notamment le Gouvernement Congolais (Ministères de la santé, de la justice, de la jeunesse, du genre, des affaires sociales, de la solidarité et actions humanitaires) à travers les programmes spécialisés.

Les partenaires financiers sont le Fonds Mondial à travers Cordaid, l'UNFPA, le Canada à travers le Centre Carter/ SOFAIC, le Fonds Humanitaire, la Banque Mondiale à travers l'UCM (Ministère de l'Energie) et Cellules Infrastructures (Ministère des Travaux Publics) et l'USAID à travers TB LON HPP-CONGO et ABT IHP PROSANI. Aux côtés de ces partenaires techniques et financiers, il y a aussi des organisations de la société civile avec lesquelles l'APSME tisse des liens de bon partenariat à travers des consortiums, notamment : APSME-REFEMET sous financement Canada/ Centre Carter/ SOFAIC (2020-2024), APSME-CAFID sous financement du Fonds Humanitaire (2019-2020) et APSME-HPP CONGO.

3. REALISATIONS ANNUELLES

En 2023, l'APSME est intervenue dans les provinces de Kinshasa, Sud-Kivu, Kwilu, Haut Katanga, Haut Lomami, Lualaba et Tanganyika. Les principales réalisations ont été articulées autour de cinq (5) projets ci-après mis en œuvre :

1. Projet VLF (Voix et Leadership des Femmes) dans le Tanganyika;
2. Projet de renforcement de gestion de la chaîne d'approvisionnement - Last Mile Assurance à Kinshasa, Kongo Central, Kwilu, Kwango, Haut Uele, Nord et Sud Ubangi, Thsuapa, Tshopo, Sankuru, Ituri, Equateur, Lisala, Kasai, Kasai central, Kasai oriental, Lomami, Haut Lomami, Lualaba, Haut Katanga, Tanganyika, Nord-Kivu, le Sud-Kivu et le Maniema;
3. Projet Réduire la Tuberculose dans le Lualaba;
4. Projet de lutte contre le VIH-Tuberculose Nouveau Mode de Financement 3 dans le Haut Lomami;
5. Projet de prise en charge aux malades tuberculeux multi-résistants et activités supplémentaires dans le Lualaba

3.1. Projet VLF (Voix et Leadership des Femmes) dans le Tanganyika

Le Programme Voix et Leadership des Femmes (VLF) en RDC est financé par le gouvernement du Canada et exécuté par le Centre Carter. Il est réalisé en consortium sous le label de SOFAIC (Synergie des Organisations Féminines d'Appui aux initiatives Communautaires) dans la Province du Tanganyika constitué de l'Action pour la Promotion de la Mère et l'Enfant (APSME) et du Réseau des Femmes de

Médias du Tanganyika (REFEMET). Ce programme vise à accroître la jouissance des droits fondamentaux des femmes et des filles et à faire progresser l'égalité entre les sexes en RDC. Il renforce les organisations locales de défense des droits des femmes et leur fournit un financement direct pour des initiatives visant à promouvoir les droits des femmes en RDC.

Ci-après les résultats réalisés en 2023 :

- 48 émissions radios ont été produites et diffusées afin de contribuer à l'adaptation des attitudes positives en faveur des femmes et promouvoir leurs droits à tout le niveau; touchant les territoires de Moba, cité de KIRUNGU et le village KARONJA, puis les villages KATANIKA, Quartier KATAKI I à Kalemie
- 9 séances de causerie éducatives ont été animées et ont connu la participation des 45 femmes et filles des villages de Kawama Katanika et Kalemie, les échanges portaient sur les différentes thématiques : la lutte contre les violences conjugales, la promotion du dialogue entre hommes et femmes au sein de ménage et la promotion de la masculinité positive
- 130 femmes et filles ont bénéficié la réinsertion socioéconomique en filière de saponification et sont actuellement autonomes sur le plan économique pour assurer leur autonomisation
- 96 séances de sensibilisation à travers les crieurs dans les villages de Kawama et Katanika ont été réalisées
- 2 déclarations en marge des plaidoyers sur la participation des femmes aux instances des prises des décisions et à la gestion de la chose publique ont été réalisées. La première a connu la participation de 30 femmes et la deuxième la participation de 55 femmes. Ces déclarations ont porté sur les us et coutumes rétrogrades qui bloquent l'émergence des femmes et filles de la province du Tanganyika
- 2 missions de suivi des activités auprès des bénéficiaires de la réinsertion socioéconomique ont été réalisées



Séance de causerie éducative à Katanika à l'intention des femmes et filles Twa et Bantou sur le droit à l'information et la liberté d'expression.



Déclaration conjointe sur les violations des droits et les difficultés rencontrées par les femmes Twa – Bantou à l'intention des Autorités Politico-Administratives.

3.2. **Projet de renforcement des capacités des gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement à travers les outils LMA- Last Mile Assurance**

Le projet a pour but de contribuer à l'amélioration du système de gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé en général et des produits de SR dotés par l'UNFPA en particulier à travers la mise en pratique de la nouvelle politique de gestion du Last Mile Assurance (Assurance du Dernier Kilomètre). Cette politique veut que les utilisateurs au bout de la chaîne d'approvisionnement bénéficient des produits de bonne qualité, en quantité suffisante au bon



Descente au CSM de Barumbu pour la mise en pratique de l'outil de spot check LMA.

moment, au bon endroit et à cout abordable. Le projet a concerné les partenaires d'implémentation (IP) dont : DKT, MSI, TULANE et ABEF-ND ainsi que les partenaires étatiques des 24 DPS susmentionnés, du PNSR et du PNAM. Il a été mis en œuvre dans les Provinces de Kinshasa, Kongo Central, Kwilu, Kwango, Haut Uele, Nord et Sud Ubangi, Tshuapa, Tshopo, Sankuru, Ituri, Equateur, Mongala, Kasai, Kasai central, Kasai-oriental, Lomami, Haut Lomami, Lualaba, Haut Katanga, Tanganyika, Nord-Kivu, le Sud-Kivu et Maniema.



Restitution de la formation sur l'utilisation de l'outil d'évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement dans la DPS de Kwango.

En 2023, les résultats suivants ont été obtenus dans la mise en œuvre du projet :

- 200 gestionnaires de chaînes d'approvisionnement formés sur l'utilisation et le remplissage de l'outil d'évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement
- 64 gestionnaires de chaînes d'approvisionnement formés sur l'utilisation et le remplissage des outils révisés de LMA et de spot-check
- 24 DPS et 4 IPs ont bénéficié d'un suivi et appui technique sur le remplissage des outils LMA révisés et la transmission dans le délai
- 15 missions de spot check ont été effectuées auprès de 4 IP [DKT, MSI, TULAN et ABEF-ND] et 6 DPS (Kongo Central, Haut Katanga, Sud Kivu, Kasai, Equateur et Maniema)
- 64 missions d'évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement réalisées avec restitution des rapports dans les 24 DPS
- 8 entrepôts ont bénéficié d'un appui afin d'améliorer les conditions d'entreposage et de stockage des commodités deux dépôts (central et décentralisé) de l'ABEF-ND à Kinshasa et au Kongo central ainsi que les 6 CDR suivantes : CAAMEKO (Kongo Central), CAMELU (Haut Katanga), CADMESKI (Sud Kivu), CADIMEK (Kasai), CAMENE (Equateur) et la CAMEMA (Maniema)

3.3. Projet Réduire la Tuberculose (TBLON) dans le Lualaba

Le Projet Réduire la Tuberculose a pour objectif global de contribuer aux objectifs de l'UNHLM en matière de tuberculose et à la stratégie du PNLT. Il est financé par l'Agence Américaine de Développement International (USAID). Exécuté par Humana People to People Congo (HPP-Congo) avec l'APSME comme SR pour le compte de la Province du Lualaba, ce projet couvre les quatorze (14) Zones de Santé de la Division Provinciale de la Santé du Lualaba. Il vise à contribuer à l'amélioration de l'accès aux services TB, TB-MR et TB-VIH en intégrant les approches innovantes sur la promotion des activités communautaires consistant en la récupération systématique des perdus de vue, la recherche active des sujets contacts TB sensible, TB MR, la collecte et le transport des échantillons, la sensibilisation dans les ménages et populations spéciales pour la tuberculose.

Au cours de l'année 2023, les réalisations auxquelles le projet est arrivé sont :

- Sur le plan de la Communication, du diagnostic et du traitement : 261066 personnes sensibilisées, 191380 personnes screenées, 20830 présumés, 10636 soumis à l'examen, 2697 TB positifs et 2447 mis sous traitement
- En ce qui concerne les investigations des Enfants de Moins de 5ans contact de cas index : 1356 enfants de 0-5ans orientés, 1253 screenés, 40 TB positifs, 34 mis sous traitement et 612 TB-Neg sous TPT.
- Pour les TB MDR, appui nutritionnel et le dépistage au VIH : 47 cas de TBMDR, 22 ont été mis sous traitement, 183 malades ont reçu des kits nutritionnels, 2055 TB testés au VIH, 48 avec une co-infection VIH/TB, 40 co -infectés mis sous traitement ARV et 29 PVVIH/TPT.



Réunion d'échange d'expérience avec les miniers, les motards et les chauffeurs sur la TB à Kolwezi dans la Salle TIP TOP.



Sensibilisation sur la TB dans la ZS de Kapanga (CDT Samabanda).

3.4. Projet de lutte contre le VIH-Tuberculose Nouveau Mode de Financement 3 dans le Haut Lomami

Le Projet de lutte contre le VIH et la tuberculose Nouveau Mode de Financement a été mis en œuvre en 2023 par l'APSME dans sa deuxième année d'exécution, soit de janvier à décembre 2023 dans la Division Provinciale du Haut Lomami. Avec les modules ci –après : la prévention, le traitement, la prise en charge de la tuberculose multi-résistante, la prévention de la



Séance de travail d'analyse des données programmatiques et GAS S1 2023 entre la Coordination Provinciale Cordaid et le staff APSME

transmission de la mère et de l'enfant, la gestion de la subvention, la gestion des approvisionnements et stock ainsi que le soutien et la coordination, l'Action pour la Promotion de la Santé de la Mère et de l'Enfant a implémenté les activités du projet comme Sous Récipiendaire du Projet COD-C-CORDAID à travers l'appui du Fonds Mondial pour la mise en œuvre des activités de lutte contre le VIH et la tuberculose dans 16 Zones de Santé de la DPS du Haut Lomami. Il s'agit des Zones de Santé de Baka, Bukama, Butumba, Kabondo Dianda, Kabongo, Kamina, Kaniama, Kayamba, Kinda, Kinkonja, Kitenge, Lwamba, Malemba, Mukanga, Mulongo et Songa.



Distribution des kits nutritionnels aux malades TB de la Prison Centrale de Kamina.



Briefing des prestataires du CS Ntobo dans la ZS Militaire de Baka sur le prélèvement des échantillons charge virale et EID.

Ainsi, au courant de l'année 2023, les résultats suivants ont été atteints :

- 5103 cas de tuberculose (toutes formes confondues) déclarés par des prestataires de soins hors programme national de lutte contre la maladie – référés par la communauté ont été enregistrés dans les CDT.
- 2336 nouveaux cas de tuberculose (toutes formes confondues) ont reçu un soutien à l'observance de la part des agents de santé ou des bénévoles,
- 127 établissements de santé disposant de médicaments traceurs pour la tuberculose avaient les données disponibles dans le DHIS2
- 328 sites ARV avaient une disponibilité en intrants en molécules traceuses pour la prise en charge des patients PVVIH
- 334 établissements de santé fournissant des services de diagnostic avaient une bonne disponibilité en tests VIH (Determine, Unigold et Startpak)
- 92 victimes de violences sexuelles (VVS) arrivées dans le délai de 72h ont reçu le kit PEP
- 37 kits nutritionnels ont été distribués à 9 malades tuberculeux en milieu carcéral tout au long du projet

3.5. **Projet de prise en charge aux malades tuberculeux multi-résistants et activités supplémentaires dans le Lualaba**

Le Projet de prise en charge aux malades tuberculeux multi-résistants a été mis en œuvre dans les Provinces du Haut Katanga et Lualaba à l'intention des malades tuberculeux pharmaco-résistants. Il a pour objectif de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité de la tuberculose multi-résistante à travers la mise en œuvre des activités de soutien. Financé par l'USAID via PROSANI, ce projet a articulé sa stratégie de mise en œuvre comprenant six (6) grandes activités dont les résultats obtenus en 2023 se présentent comme détaillés ci-après :

- 348 réunions de Monitoring des CDT prévues ont été tenues

- 1766 sur les 1704 transports d'échantillons prévues ont été effectués
- 120 jours de missions de suivi clinique auprès des patients TBPR (Hospitalisés) ont été effectuées
- 36 malades XDR-TB et MDR-TB ont bénéficiés d'un appui à leur frais d'hospitalisation
- 576 malades au lieu de 72 ont bénéficié d'un suivi biologique et radiographique tout le long de la durée du projet
- 238 malades au lieu de 228 ont bénéficié d'un appui nutritionnel et social soit 238 Kits servis aux malades TB MR tout le long de la durée du projet

3.5.1. Activités TB MR

- 348 réunions de Monitoring des CDT prévues ont été tenues
- 1766 sur les 1704 transports d'échantillons prévues ont été effectués
- 120 jours de missions de suivi clinique auprès des patients TBPR (Hospitalisés) ont été effectuées
- 36 malades XDR-TB et MDR-TB ont bénéficiés d'un appui à leur frais d'hospitalisation
- 576 malades au lieu de 72 ont bénéficié d'un suivi biologique et radiographique tout le long de la durée du projet
- 238 malades au lieu de 228 ont bénéficié d'un appui nutritionnel et social soit 238 Kits servis aux malades TB MR tout le long de la durée du projet

3.5.2. Activités supplémentaires

- 10 missions de pointage de carte communautaire (BCP) mis en place dans les ZS de Lualaba, Manika, Dilala, Kanzenze, Kasji, Sandoa et Dilolo couvertes par les CAC à Lualaba ;
- 276 des réunions CODESA et des réunions mensuelles appuyées ;
- 24 visites de supervision de sites de RECO appuyées ;
- 437 sites de soins communautaires ont bénéficié de frais de transport de médicaments par les Relais ;
- 24 Réunions de suivi de Distributeurs à Base Communautaire appuyées ;
- 17 séances de sensibilisation du public sur le paludisme, la tuberculose, l'AME, la planification familiale et la CPN appuyées ;
- 2 mini-campagnes sur le paludisme, la tuberculose, l'AME, la planification familiale et la CPN réalisées ;
- 7 séances pratiques sur le genre appuyées.

3.5.3. Activités COVID

- 2 réunions de CA et CLC pour le suivi de l'intégration en vue de sensibiliser les parties prenantes sur l'intégration appuyées ;
- 1 séance de plaidoyer avec les Gouverneurs de la Province en faveur de la vaccination intégrée ;
- 2 séances de plaidoyer avec les ETD des Provinces en faveur de la vaccination intégrée (Routine et COVID-19) ;
- 173 leaders communautaires, CAC et CODESA ont reçu les messages en faveur de l'intégration de la vaccination ;
- 119 RECO briefés sur l'approche de l'intégration vaccination de routine et vaccination contre la COVID-19 ;
- 82 enfants de 0 dose et les enfants insuffisamment vaccinés récupérés au cours de visite à domicile par les CAC ;
- 136 réunions intégrées de monitoring (validation et analyse des données) au niveau des Aires

de sante et Zones de sante pour prise des décisions ont été appuyées



Signature de la réception du remboursement de transport des échantillons des crachats par les RECO de la ZS Fugurume au CDT Hôpital Kakanda.



Paiement des frais d'hospitalisation d'un patient à l'HGR Bunkeya dans la ZS Bunkeya.

4. GESTION FINANCIERE

La gestion financière de l'APSME en 2023 comprend de manière précise la mobilisation des ressources provenues de divers partenaires financiers notamment le Fonds Mondial via Cordaid, le Centre Carter, ABT PROSANI via USAID, TB LON HPP-CONGO via USAID, l'UNFPA et les fonds propres.

Au cours de l'année 2023, APSME a mobilisé 1 329 699,76 \$ soit une réduction de 12,45% (189 100,24 \$) par rapport à l'année 2022 dont le montant était de 1 518 800.00 \$.

Ci-dessous, la répartition de fonds mobilisés suivant les domaines d'intervention, sources de financement ainsi que le projet à trois niveaux la gestion financière en 2023 :

4.1. Fonds reçus par domaine

N°	Thématique	Montant (\$)	%
01	Santé	1248 669,54	93,90
02	Développement	56 070,22	4,22
03	Urgences humanitaires	—	—
04	Fonds propres	24 960,00	1,88
TOTAL		1 329 699,76	100,00

4.2. Fonds reçus par source de financement

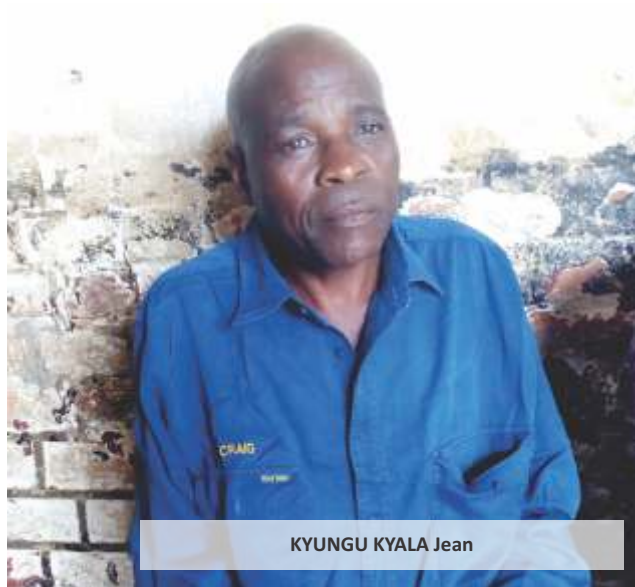
N°	Sources de financement	Montant (\$)	%
01	Fonds Mondial/ CORDAID	377 874,58	28,42
02	Centre Carter	56 070,22	4,22
03	UNFPA	449 926,00	33,84
04	HPP-CONGO/TB LON/USAID	348 135,96	26,18
05	ABT/IHP PROSANI/USAID	72 733,00	5,47
06	Fonds propres	24 960,00	1,88
TOTAL		1 329 699,76	

4.3. Fonds par titre de projet

N°	Projet	Montant (\$)	%
01	Projet de lutte contre le VIH-Tuberculose Nouveau Mode de Financement 3 dans le Haut Lomami	377 874,58	28,42
02	Projet Voix et Leadership des Femmes (VLF)	56 070,22	4,22
03	Projet de renforcement de capacité des gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement-Last Mile Assurance	449 926,00	33,84
04	Projet Réduire la Tuberculose dans le Lualaba	348 135,96	26,18
05	Projet de prise en charge aux malades tuberculeux multi-résistants dans le Haut Katanga et le Lualaba	72 733,00	5,47
07	Fonds propres	24 960,00	1,88
			100,00

5. TEMOIGNAGES

1. « Je réponds au nom de KYUNGU KYALA Jean, je suis prisonnier condamné à la Prison Centrale de Kamina depuis plus de trois ans. Vers la deuxième année de mon incarcération ici à la prison, j'avais ressenti une forte fièvre et des douleurs articulaires. J'étais venu au dispensaire pour voir le médecin et lui expliquer mes plaintes, après les examens demandés par le médecin, j'ai été dépisté positif à la tuberculose. J'ai adhéré au traitement. J'avoue que c'était difficile la prise matinale des médicaments chaque jour et j'ai failli abandonné comme les médicaments avaient des effets sur moi. Mais, grâce votre appui nutritionnel qui m'a aidé, je tiens à finir mon traitement car je peux mieux me nourrir. Je dis merci à notre médecin ici à la prison qui vous communique notre état de santé et à vous que Dieu vous bénisse. Que Dieu bénisse tout ce que vous faites pour que nous soyons en bonne santé et je vous demande de continuer à nous soutenir ».



(KYUNGU KYALA Jean, témoignage recueilli traduit de swahili en français).



2. « Je m'appelle NGOY ILUNGA LUKUNDE Salvatrice, je suis Point Focale VIH au Bureau Central de Zone de Santé de Kaniama. L'apport du Projet de lutte contre le VIH et la, tuberculose dans notre zone est bon parce que les activités que ce projet a planifié de réaliser dans la zone sont régulièrement exécutées. Dans le cadre de ce projet, notre zone met en œuvre les activités suivantes : le transport des médicaments du BCZ vers les FOSA en supportant le coût selon les distances, la causerie éducative, la réunion du groupe de support des femmes enceintes et allaitantes, l'appui des visites à domiciles et l'accompagnement psychosocial des mères mentors, la sensibilisation pour la charge virale, la sensibilisation des pairs éducateurs, la mini-campagne de sensibilisation... Les difficultés rencontrées sont le manque d'outils de

prélèvement de la charge virale, le manque de certains médicaments pour les autres infections opportunistes telles que la dermatose, la déshydratation après la diarrhée, le manque d'appui nutritionnel aux PVVIH. Je formule un plaidoyer pour la motivation de l'ECZ (MCZ, AG, PFVIH-TB) pour son accompagnement dans la mise en œuvre des activités. Si le projet peut aussi dans sa planification financière songer à cette équipe ».

(NGOY ILUNGA LUKUNDE Salvatrice, Point Focale VIH ZS Kaniama-DPS Haut Lomami).

6. CONCLUSION

En définitive, 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 une grande préoccupation et un grand défi à relever pour les prochaines années.

Le Fonds Mondial a orienté son appui dans la prévention, la prise en charge et l'approvisionnement en intrants de lutte contre le VIH, la tuberculose et la Covid-19 dans la Province du Haut Lomami à travers toutes les 16 Zones de Santé de la Division Provinciale de la Santé du Haut Lomami.

Pour sa part, l'USAID (TB LON HPP CONGO et ABT IHP PROSANI) a contribué à juste titre aux objectifs de l'UNHLM en matière de tuberculose et à la stratégie du PNLT. Son appui a aussi contribué à l'amélioration de l'accès aux services TB, TB-MR et TB-VIH de qualité centrés sur le patient. Cet appui a aussi motivé la mise en œuvre des activités du Projet de prise en charge des malades tuberculeux toute formes ainsi que celle pharmaco-résistante dans les Provinces du Haut Katanga et Lualaba.

Avec le Centre Carter, le financement obtenu durant la dernière année du Programme Voix et Leadership des Femmes a permis d'accroître la jouissance des droits fondamentaux des femmes et des filles et à faire progresser l'égalité entre les sexes en RDC. Ce financement a renforcé les organisations locales de défense des droits des femmes dans les initiatives visant à promouvoir les droits des femmes en RDC.

Les fonds obtenus de l'UNFPA à travers son financement a permis de contribuer à l'amélioration du système d'approvisionnement en produits de santé en général et ceux SR en particulier, à travers la formation et l'accompagnement des gestionnaires sur l'utilisation des outils de rapportage LMA.

Ainsi, nous exprimons de manière vive les sentiments de profonde gratitude à tous les partenaires pour divers appuis techniques et financiers qui représentativement ont marqué de manière incontestable le travail de l'APSME dans un contexte difficile caractérisés par les conflits ethniques et les catastrophes naturelles. Il s'agit notamment du Gouvernement congolais, le Fonds Mondial, le Centre Carter, l'UNFPA et l'USAID qui ont d'une manière ou d'une autre appuyer la mise en œuvre des activités des différents projets dont les fonds mobilisés ont été à la hauteur de **1 329 699,76 \$ (un million trois cent vingt-neuf mille six cent soixante-neuf virgule septante-six centimes de dollars américains).**

TABLES DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS	1
Mot du Directeur National	2
PREAMBULE	3
L'APSME DANS LE TEMPS ET L'ESPACE	4
Historique	4
Objectifs	4
Domaines d'intervention, vision et mission	4
Organisation	5
Organigramme	5
Montage technique	5
Ressources	6
Ressources matérielles	6
Ressources humaines	6
Bureaux de représentation	7
Partenaires	7
REALISATIONS ANNUELLES.....	7
Projet VLF (Voix et Leadership des Femmes) dans le Tanganyika	7
Projet de renforcement des capacités des gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement à travers les outils LMA- Last Mile Assurance	8
Projet Réduire la Tuberculose (TBLON) dans le Lualaba.....	9
Projet de lutte contre le VIH-Tuberculose Nouveau Mode de Financement 3 dans le Haut Lomami	10
Projet de prise en charge aux malades tuberculeux multi-résistants et activités supplémentaires dans le Lualaba	11
Activités TB MR	11
Activités supplémentaires	12
Activités COVID	12
GESTION FINANCIERE	13
Fonds reçus par domaine	13
Fonds reçus par source de financement	14
Fonds par titre de projet	14
TEMOIGNAGES	15
CONCLUSION	16
TABLES DES MATIERES	17

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: @apsme_ong

Instagram: @apsmeongrdc

Skype: directeurapsmerdc

Comité de rédaction :

- Appé BANZA
- Dr Jean MAPELA
- Dr Mamie NYEMBA
- Dr Michel MBAMBULA
- Joseph BABUA
- Julie PHAKA
- Martin MINGASHANGA
- Nestor Max LUTUMBA
- Patricia KINGNE
- Sacré BARAKA

Maquette : Nestor Max LUTUMBA

Mise en page : Laurent KALENGA

Imprimerie : Instaprint Sarl

Légende de photo de couverture : Le travail de l'APSME en 2023 à travers les différents projets mis en œuvre.

Couverture arrière : Séance de causerie éducative à l'intention des femmes et filles Twa et Bantouà Kawama sur le droit à l'information et la liberté d'expression dans le cadre du Programme Voix et Leadership des Femmes dans la Province du Tanganyika.

