



SANRU[®] asbl

Partenaire local pour la promotion des soins de santé primaires pour tous et par tous et de développement en RDC

RAPPORT D'ACTIVITES 2019



76, Avenue de la justice, Kinshasa-Gombe RDC

Tél : +243 993 003 698

E-mail : contact@sanru.cd

WWW.SANRU.CD

Suivez-nous :    

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	4
I. MOT DU DIRECTEUR EXECUTIF.....	5
II. QUI SOMMES ?.....	7
2.1 NOS BUREAUX DE REPRÉSENTATION EN PROVINCES.....	7
2.2 NOS RESSOURCES HUMAINES.....	8
2.3 NOS PARTENAIRES.....	8
2.4 NOTRE CAPACITE FINANCIERE.....	9
2.5 NOTRE CAPACITE LOGISTIQUE.....	10
2.6 COMMUNICATION POUR LA SANTE.....	11
2.7 LA PASSATION DE MARCHES.....	12
3. NOS INTERVENTIONS EN 2019.....	13
3.1 SANTEE DE L'ENFANT.....	13
3.1.1 VACCINATION.....	13
3.1.2 LA DISTRIBUTION DE LA MILD AUX ENFANTS AU 9E MOIS DE LA VIE.....	16
3.1.3 LA PREVENTION DE LA TRANSMISSION DE VERTICALE DU VIH/SIDA (PTME).....	16
3.2 SANTE DE LA FEMME.....	17
3.2.1 LA CONVERSION DES INFIRMIERS EN SAGE FEMMES.....	17
3.2.1.2 REHABILITATION DES MATERNITES.....	20
3.2.2 LE TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT ET MILD A LA FEMME.....	21
3.2.3 LA PLANIFICATION FAMILIALE.....	22
3.2.4 PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE ENFANT DU VIH/SIDA.....	23
3.3. INTERVENTION DE SANTE DANS LA POPULATION GENERALE.....	24
3.3.1 LUTTE CONTRE LE PALUDISME.....	24
3.3.2 PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA.....	26
3.4 RENFORCEMENR DU SYSTEME DE SANTE.....	26
FIG 11 : ÉVOLUTION DE L'UTILISATION DE L'OFFRE DES SERVICES CURATIFS DANS LES ZS D'APPUIAS SR.....	27
FIG. 12 : ÉVOLUTION DES ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS DANS LES ZS D'APPUI ASSR.....	27
3.4.1 RENFORCEMENT DU SYSTÈME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE.....	27
3.4.2 RENFORCEMENT DU PLATEAU TECHNIQUE DES HÔPITAUX GÉNÉRAUX DE RÉFÉRENCE ET DES CENTRE DE SANTE.....	28
3.4.3 LA DOTATION EN MATÉRIEL ROULANT POUR LES DPS ET ECZ.....	28

ACRONYMES

AOI	:	Appel d'offre international
AON	:	Appel d'offre national
ARV	:	Anti Retro viraux
CDR	:	Centrale de Distribution Régionale
CR	:	Consultation restreinte
CS	:	Centre de sante
CSR	:	Centre de sante de référence
CAC	:	Cellule d'animation communautaire
CDC	:	Center for disease control
CPS	:	Consultation pré scolaire
CV	:	Charge virale
DPS	:	Division Provinciale de la Sante
ECZ	:	Equipe Cadre de la Zone de Sante
ECP	:	Equipe Cadre provinciale
ER	:	Entente directe
GAS	:	Gestion des approvisionnement et stock
HGR	:	Hôpital général de référence
INRB	:	Institut national de recherche biomédicale
ISTM	:	Institut Supérieur des Techniques Médicales
MEG	:	Médicaments essentiels et génériques
ODD	:	Objectifs du Développement Durable
PEV	:	Programme Élargie de Vaccination
MILD	:	Moustiquaire imprégnée d'insecticide a longue durée
PFA	:	paralysie flasque aigue
PTME	:	prévention de la transmission de la mère a l'enfant du VIH
PNLP	:	Programme national de lutte contre le Paludisme
RDC	:	République Démocratique du Congo
SR	:	Sous Récipiendaire
VIH	:	Virus de l'immuno déficience humaine
ZS	:	Zone de sante
VAR	:	Vaccin anti rougeole
VAA	:	vaccin anti amarile.

1 MOT DU DIRECTEUR EXECUTIF



Dr. NGOMA MIEZI KINTAUDI

Directeur Exécutif de SANRU

La République Démocratique du Congo (RDC), ce vaste pays de 2.450.000 Km² au Centre de l'Afrique avec une population estimée à 91.000.000 d'habitants, deuxième bassin forestier du monde après l'Amazonie, reste aussi un défi en termes d'accès à l'offre de soins de qualité. Bien qu'ayant fait des avancées en termes de couverture géographique de l'offre de service avec l'intégration des soins de santé primaires comme stratégie de lutte contre la maladie à l'aube de la conférence de Alma Ata, avec la création des Zones de sante(ZS) ; l'infrastructure sanitaire héritée de la longue période de colonisation n'a pas été ni maintenue, ni développée. Plusieurs maladies longtemps maîtrisées refont surface et évoluent ensemble avec les nouvelles maladies liées à la civilisation/mondialisation qui connaissent une progression inquiétante. Le système de santé n'étant pas adapté à cette réalité, nécessite une réforme pour se mettre à une dimension où le pays redevienne capable de répondre et de manière efficace et durable aux différents problèmes de santé de la population.

Cette adaptation devra prendre en compte le développement technologique et la formation des ressources humaines capables de répondre aux différents défis en matière de santé et d'offrir des soins de qualité à la population indépendamment du sexe, de la race, de la religion et du rang social. Il y a une nécessité de former des ressources humaines (Médecins, Infirmiers et paramédicaux) qui soient capables de répondre de manière efficace aux différents problèmes de santé de la communauté particulièrement celle en milieu rural.

C'est dans ce cadre que SANRU avec ses partenaires techniques et financiers, a accompagné le

Ministère de la Santé à travers des interventions qui ont touché près de 55.000.000 d'habitants à travers toute l'étendue de la RDC.

SANRU est resté fidèle à ses missions traditionnelles de renforcer la fonctionnalité des ZS à travers l'amélioration de l'accès à l'offre de service ; le Renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, la promotion de la participation communautaire dans la gestion des services de santé et la résolution des problèmes de santé de la communauté.

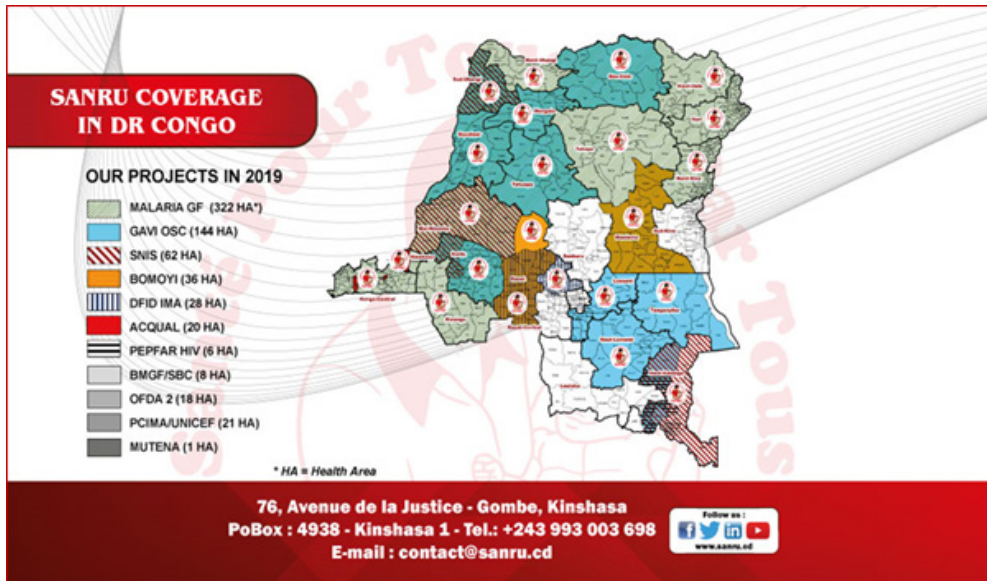
En dépit des difficultés rencontrées, avec le dynamisme impulsé par la Direction Exécutive et la détermination de chaque agent de SANRU, des vies ont été sauvées, des femmes ont accouchées dans les conditions acceptables, des enfants ont été récupérés et ont eu droit à la vaccination, des personnes vivant avec le VIH ont bénéficiés du traitement aux Anti retro viraux (ARV), des femmes en âge de procréer ont eu accès aux méthodes de planification familiale ; les hôpitaux généraux de référence(HGR), centre de sante de référence (CSR) et Centre de santé (CS) ont été régulièrement approvisionnés en médicaments essentiels et génériques(MEG).

C'est cela l'essence même de l'existence de SANRU, et traduire ainsi au quotidien la vision de santé pour tous et par tous et concrétiser ainsi la couverture santé universelle et garantir un développement durable à notre pays la République Démocratique du Congo.

2 QUI SOMMES ?

SANRU Asbl est une organisation non gouvernementale congolaise basée sur la foi chrétienne existant depuis le 11 Novembre 2011, date de son enregistrement au Ministère de la Justice, obtenant ainsi sa personnalité juridique (Réf :63/CAB/MIN/J&DH/2011). Enregistré au Ministère de la Santé comme ONG partenaire depuis le 25 Juillet 2011. Le rayon d'action de SANRU Asbl en RDC couvre les 26 Provinces que contient la RDC avec un bureau de représentation dans 23 Provinces.

2.1 NOS BUREAUX DE REPRÉSENTATION EN PROVINCES



Les interventions de SANRU dans le cadre des soins de santé primaires sont aussi diversifiées et couvrent les interventions préventives, curatives et la promotionnelle dans près de 422 ZS et comprennent : La lutte contre la Malaria (322 ZS), la santé maternelle et infantile (46ZS), la Planification familiale (25 ZS), la vaccination et surveillance à base communautaire du PFA (144 ZS), la lutte contre la maladie avec un appui global (28 ZS), la lutte contre le VIH (6 ZS), l'approvisionnement en MEG en appui au système national d'approvisionnement en médicaments (SNAME) à travers 22 Centrales de distribution régionales (CDR) et dépôts servant près de 356 ZS.



2.2 NOS RESSOURCES HUMAINES

En 2019, SANRU Asbl a utilisé 291 agents avec des compétences diversifiées : Médecins, Pharmaciens, Économistes, Comptables, Juristes, Informaticiens. Dans sa politique, SANRU Asbl applique la parité pour les mêmes compétences. Ainsi 3 de ses projets sont gérés par des gestionnaires de projets Femmes. Il s'agit du Projet de lutte contre la Malaria, le projet pour la promotion de la vaccination et la surveillance à base communautaire de PFA et celui de la planification familiale.

Tab.I : Les Ressources Humaines SANRU en 2019

#	Formation/Diplôme	Sexe		Total
		Feminin	Masculin	
1	Medecins	7	50	57
2	Infirmiers	3	2	5
3	Pharmaciens	0	7	7
4	Economistes	19	26	45
5	Juristes	2	2	4
7	Autres (Log,Informaticiens, Admin Chauffeurs, ...)	173		173
Total				291

2.3 NOS PARTENAIRES



2.4 NOTRE CAPACITE FINANCIERE

Le contexte de travail avec des nombreux défis et risques financiers, a permis de mettre en place un service de finance adapté au volume financier du portefeuille SANRU et aux différents risques financiers auxquels SANRU est exposés dans la mise en œuvre de ses projets. La bonne connaissance du terrain et sa représentation dans la quasi-totalité des Provinces de la RDC, constitue des atouts majeurs dans la gestion de la plupart de risques financiers. Son système de gestion utilisant le logiciel TomPro avec des modules adaptées (Tom Stock, Tom Marché, Tom2pro) a la gestion et au défis de la RDC, permet le travail en réseau et un suivi des proximités de nos bénéficiaires et sous bénéficiaires. En 2019, SANRU a eu un portefeuille de 107.065.155 USD.

Tab II : Cumul évolutif de la Capacité financière de SANRU 2019

SUBVENTIONS	ANNEE				
	2015	2016	2017	2018	2019
COD_M_SANRU	35 272 607	66 324 824	66 863 133	69 163 564	88 241 907
COD_H_SANRU	7 302 372	26 874 279	31 952 673	-	-
ASSP/ASSR	8 546 198	4 379 542	6 300 026	1 898 371	8 636 693
GAVI/SCO	1 334 748	5 494 950	3 834 164	5 071 910	4 604 788
CDC/PEPFAR	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 800 000
ACQUAL/Family Planning	149 112	420 191	228 853	154 925	504 495
SNIS/ World Bank	-	514 101	559 975	371 769	410 279
BOMOYI/ASDI	-	-	-	-	2 442 432
Urgence/OFDA-USAID	-	-	-	424 559	424 560
Urgence/OCHA/PNUD	-	-	-	491 184	-
TOTAL	53 605 038	105 007 887	110 738 825	78 576 282	107 065 155

Vingt-cinq Sous Récipiendaires (SR) ont bénéficié de l'accompagnement de SANRU dans la mise en œuvre de ses différents projets à travers le pays. 19 pour le projet Malaria, 4 pour le projet GAVI/OSC/SBC, 2 pour le projet BOMOYI. Tous ont bénéficié d'un renforcement des capacités sur le plan programmatique, sur le plan de la gestion des achats et stock (GAS), sur le plan financier et managérial.



2.5 NOTRE CAPACITE LOGISTIQUE

SANRU a apporté un appui technique et financier au Système National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiel (SNAME) à travers les 22 CDR/dépôts disséminées dans les 26 Provinces. Ces CDR ont assuré deux de trois fonctions révolues aux CDR, le stockage et la distribution vers les Bureaux Centraux des ZS (BCZ). Le flux médicaments pour l'ensemble des interventions SANRU en 2019, valorisé a représenté 47.340.377,91 USD. Des nombreux défis logistiques et programmatiques sont à relever dans le cadre de cette mission logistique grâce à laquelle plus des 10.000 formations sanitaires ont été approvisionnées : Mauvais état des routes, mauvaises conditions de stockage au niveau des CDRs, mauvaises conditions de stockage au niveau des FOSA et , faible capacité en gestion logistique de personnels de santé.

Tab. III : Flux d'intrants vers les provinces et leurs valeurs monétaires en 2019

Désignation	Total général
180x160x150 Rectangular LLIN	28 657 835,56
190x180x180 Rectangular LLIN	5 770 559,41
Artemether/Lumefantrine 20/120mg 12 tablet dispersible 30 blister	157 161,60
Artemether/Lumefantrine 20/120mg 18 tablet 30 blister	319 279,19
Artemether/Lumefantrine 20/120mg 24 tablet 30 blister	39 207,00
Artemether/Lumefantrine 20/120mg 6 tablet dispersible 30 blister	98 515,20
Artesunate 100mg suppository 2	164 629,08
Artesunate 60mg powder for solution for injection - 1 vial	1 939 894,10
Artesunate/Amodiaquine 100/270mg 3 tablet 25 blister	1 307 777,15
Artesunate/Amodiaquine 100/270mg 6 tablet 25 blister	2 464 318,47
Artesunate/Amodiaquine 25/67.5mg 3 tablet 25 blister	214 957,80
Artesunate/Amodiaquine 50/135mg 3 tablet 25 blister	1 130 269,20
Chiffonnettes imprégnées de nettoyant optique(la solution de nettoyage objective réf. OT4106EU)	1 431,85
Condenseur pour microscope binoculaire CX23	4 812,60
Darkfield anneau CH2 pour microscope CX23	43,25
Gloves, Exam - Latex - pack of 100	47 273,60
Malaria Rapid Diagnostic Test Kit - Antigen Pf - 25 tests	2 629 217,47
Microscope - Olympus CX23 LED 4 obj - case included	65 080,82
Miroir pour microscopes Binoculaires CX23	596,82
objectif 100 x pour miroir pour microscopes Binoculaires CX23	12 876,60
OCULAIRE pour microscope binoculaire CX23	2 280,60
Papier optique	37,05
Re-use prevention syringe + ndl 21Gx1 1/2", 10ml, 100 pce / pack of 100 pce	25 781,00
Seringue 10ML LS RUP 21X1-1/2 DN 21Gx1 1/2", 10ml, 100 pce / pack of 1200 pcs	24 384,75
Sulfadoxine/Pyrimethamine 500/25mg tablet 1000	1 986 399,00
Commodités de planification familiale	168 054,24
Equipements et matériels de santé de reproduction	107 704,50
Total	47 340 377,91

2.6 COMMUNICATION POUR LA SANTE

Un service de communication accompagne l'ensemble des projets au sein de SANRU pour une meilleure perception de nos interventions dans la communauté d'une part, et pour appuyer les activités visant le changement de comportement des communautés d'autre part. La communication a accompagné la lutte contre la malaria en routine et en Campagne respectivement dans le cadre de la prise en charge, la prévention et la lutte anti vectorielle ; la création de la demande vaccination, la Planification familiale et la lutte contre le VIH/SIDA.

Tab. IV Budget Communication SANRU 2019

Budget par projet	Prévisions	Dépenses	Taux exécution
AcQual	43 893 \$	40 667,5 \$	92,65 %
ASDI/Bomoyi	84 207 \$	33 970 \$	40 %
FM PALU	3 861 772,25 \$	2 004 484,63 \$	52 %
FM PALU Campagne	2 641 428,68 \$	ND	
GAVI	5 482 962,57 \$	3 628 027, 60 \$	66 %
TOTAL	8 251 491,25	5 707149,73 \$	69 %

Parmi les stratégies de communication qui ont été utilisées au cours de l'année dans la mise en œuvre des projets, nous retenons la sensibilisation en lieu public (72 sensibilisations en lieux publics ont été réalisées), la sensibilisation porte à porte (13 792 763 ménages ont été sensibilisés), les visites à domicile et la sensibilisation à travers 53 radio communautaires partenaires dans la diffusion des messages en faveur de la santé.



Photo1 : Plaidoyer à l'intention des autorités politico-administratives à Goma (Nord -Kivu)

Toutes les couches de la population ont été touchées : Jeunes et adolescents, femmes enceintes, hommes en uniformes, professionnels de sexe, leaders religieux et communautaires, autorités politico-administratives.

2.7 LA PASSATION DE MARCHES

SANRU à travers les différents financements attend solidifier sa gouvernance par la transparence dans la passation des différents marchés dans le respect strict de la législation congolaise en la matière et de son Manuel de Procédures. Les différents marchés réalisés au cours de l'année 2019 ont totalisé 10 491 674,54 USD et leurs catégorisations par types de marchés et de bailleurs sont repris dans le tableau ci dessous .

Tab. V : Ventilation des Marchés SANRU en 2019.

Types de marchés	Nombre	Conclu	CT \$	%
AOI	9	5	3 981 423,66	38
AON	12	11	1 140 044,44	11
CR	63	58	728 795,175	7
ED	29	28	4 560 995,49	43
SFQC & QC	6	1	80 415,77	1
TOTAL	119	103	10 491 674,54	100
Bailleur				% Marché
Fonds Mondial	51	34	8 255 694,75	66,67
IMA : ASSR/ASSP	14	21	519 884,64	66,6
CDC/PEPFAR	7	7	41 950,35	78,57
ASDI/BOMOYI	26	20	1 455 278,55	76,92
GAVI/FBMG	10	10	132 234,005	100
TULENE/PACKARD/FBMG ACQUAL	7	7	31 822,5	100
BANQUE MONDIALE	4	4	54 809,74	100

3 NOS INTERVENTIONS EN 2019

3.1 SANTEE DE L'ENFANT

3.1.1 VACCINATION

3.1.1.1 LA SURVEILLANCE A BASE COMMUNAUTAIRE DU PFA

Dans le cadre de la santé de l'enfant, SANRU Asbl a accompagné le Ministère de la santé à travers son Programme Elargi de vaccination PEV en sigle dans le renforcement du PEV de routine notamment dans la surveillance à base communautaire dans son programme d'élimination de la Poliomyélite en RDC dans 10 ZS de l'Antenne PEV de Kamina.

Grâce au financement de la Fondation Bill et Melinda GATE, SANRU a renforcé les capacités des acteurs communautaires dans :

a. La recherche active des cas de Paralysie flasque aiguë et le transport rapide des échantillons vers le laboratoire de référence national Polio à l'INRB

Tab. VI Récapitulatif des acteurs communautaires et cadres des ZS formés.

ZONE DE SANTE	NBRE AS	POPULATION	NBRE DE MENAGES	NBRE TOTAL CAC	NBE CAC FONCTIONNELLE	% FONCTIONNALITE	NBRE TOTAL RECOS	NBRE TOTAL DE TRADI ET MAISONS PRIERE
KAMINA	24	325 682	63 859	156	156	100%	1560	120
KAYAMBA	15	111 883	21 938	42	42	100%	420	75
KANIAMA	25	312 863	61 346	114	114	100%	1140	125
TOTAL	64	750428	147143	312	312	100%	3120	320

b. L'appui à la supervision des agents des Zones de santé et des aires de santé

c. Le renforcement de l'engagement communautaire.

Par la mise en œuvre de la surveillance communautaire pour contribuer à la réalisation des objectifs programmatiques en matière de santé (y compris le PEV) et la sensibilisation des écoles sur la poliomyélite.



Photo 2 À gauche : Le Président de la RDC, entouré des partenaires au lancement du Forum



Photo 3 À droite : Le Président du Conseil d'Administration de SANRU intervenant au Forum

Au cours de l'année 2019, un total de 244 cas de PFA ont été notifiés pour l'ensemble de l'aire d'intervention de SANRU, réalisant une augmentation de 190% comparativement à l'année 2018 où 54 cas seulement avait été notifiés.

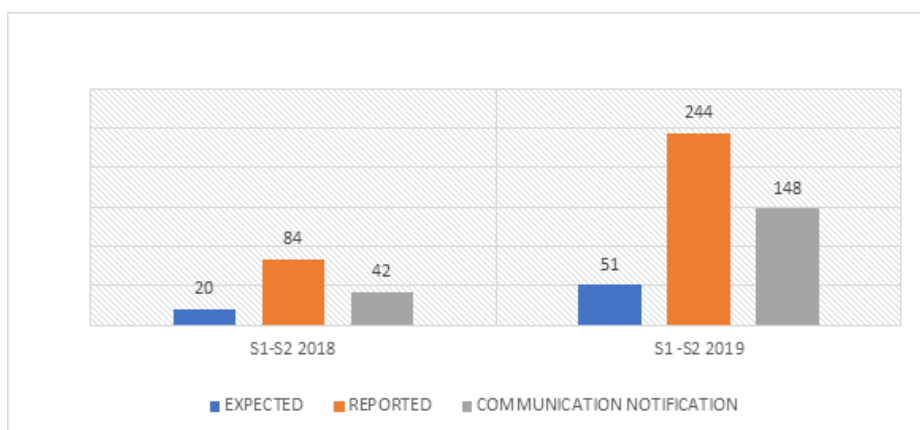


Figure 4 : Notification des cas de PFA en 2019

3.1.1.2 LA CRÉATION DE LA DEMANDE VACCINALE

Sur financement de GAVI, SANRU a appuyé la création de la demande vaccinale dans 144 ZS par la mise en place des cellules d'animation communautaire dédiées essentiellement à la récupération des enfants ayant abandonnés leur calendrier vaccinal. Un total de 24 547 cellules d'animation communautaires(CAC) ont assuré la sensibilisation de la communauté avec un fonctionnalité moyenne de 90%.

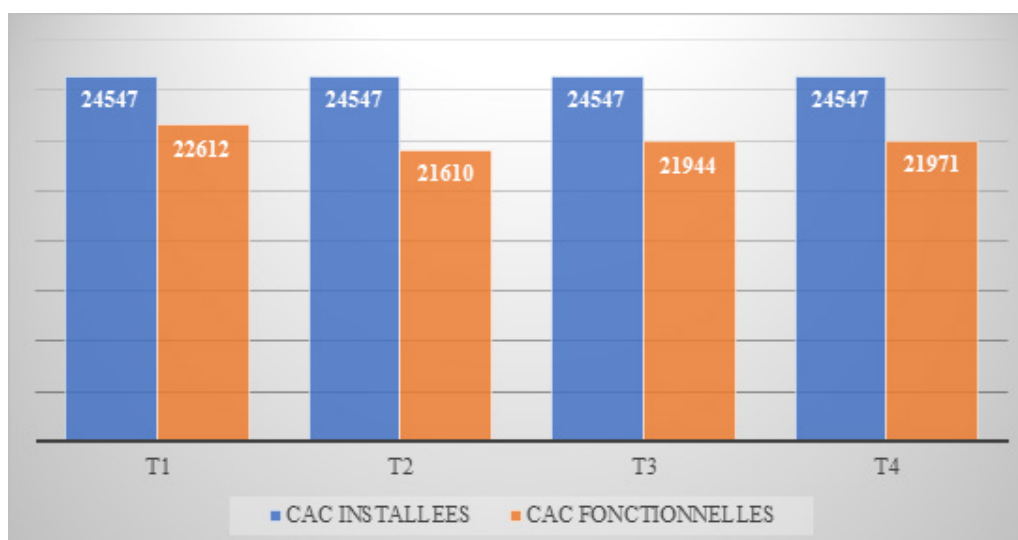


Figure 5 : Evolution de la fonctionnalité des CAC en 2019



Photos 4 et 5 : Illustrations de CAC fonctionnelles (à gauche et à droite)

Plusieurs enfants ont été récupérés et ramenés à la vaccination grâce à la redynamisation de la participation communautaire et son engagement manifeste à la lutte contre les maladies

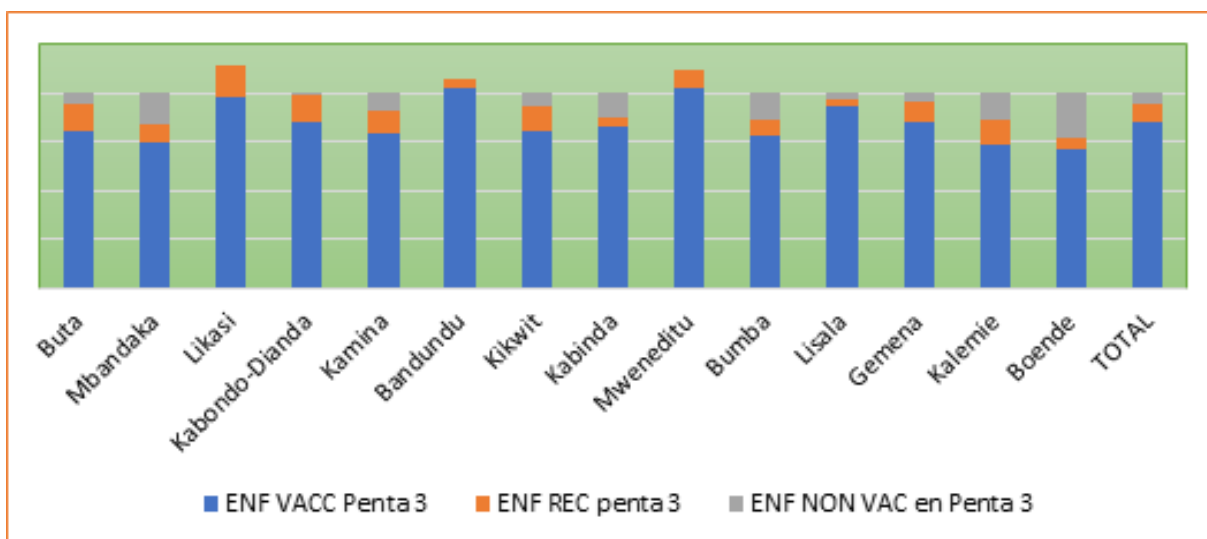


Figure 6 : Contribution des CAC dans la récupération des enfants en Penta 3 en 2019

La vaccination rencontre en plus des difficultés logistiques, les difficultés liées à la perception de la vaccination par les communautés bénéficiaires.

Bien qu'étant un droit de l'enfant, tous les enfants ne sont pas vaccinés soit à cause du refus des parents à faire vacciner l'enfant, soit sur le plan logistique, le vaccin n'est pas disponible. Il y a un besoin de maintenir les activités de renforcement de la dynamique communautaire en faveur de la vaccination mais aussi un renforcement de la logistique PEV et garantir une vaccination de qualité lorsque les vaccins sont disponibles et éviter les opportunités de vaccination manquées liées aux ruptures des vaccins qui renforcent la mauvaise perception de la vaccination.

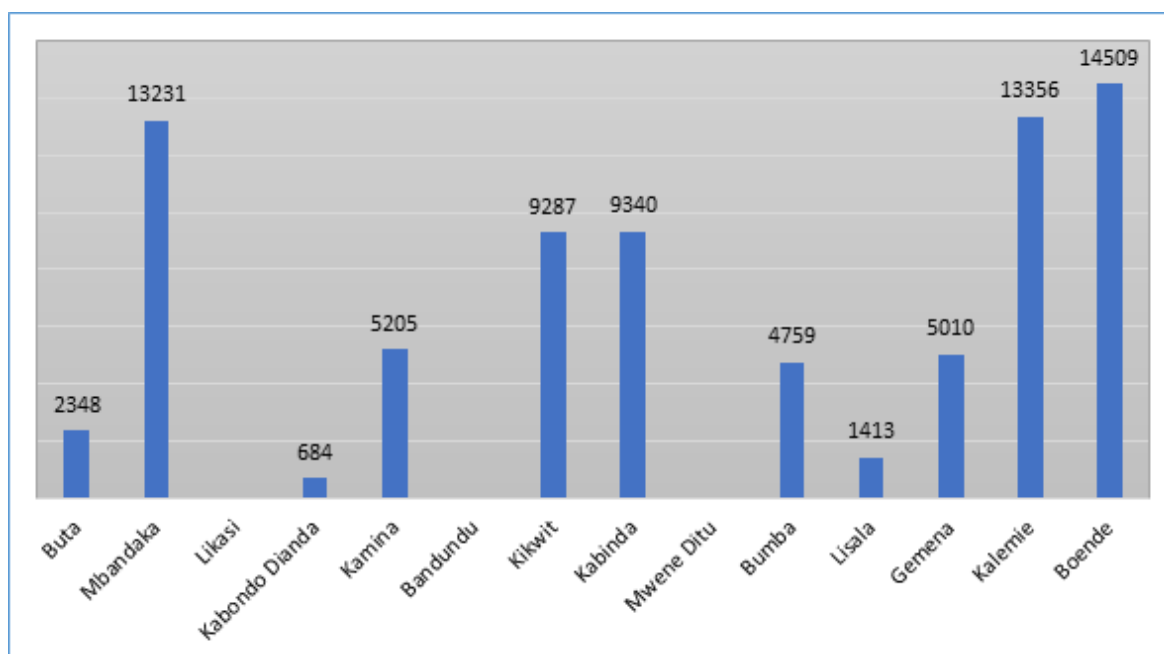


Figure 7 : Nombre d'enfants non vaccinés en Penta 3 en 2019

3.1.2 LA DISTRIBUTION DE LA MILD AUX ENFANTS AU 9^{eme} MOIS DE LA VIE

SANRU dans le cadre de la synergie PNLP et PEV dans la lutte contre les maladies tueuses de l'enfant, avec le financement du Fonds Mondial de lutte contre la paludisme, la Tuberculose et le VIH/SIDA a appuyé la distribution ciblée des MILD à l'accomplissement du calendrier vaccinal dans 322 ZS, synergie qui a permis de booster l'intérêt de la communauté pour la vaccination et améliorer ainsi la couverture vaccinale en générale mais celle des Antigènes VAR et VAA ainsi 1.152.874 enfants de moins d'une année ont bénéficié des MILD, lors de séances de CPS, pour prévenir ainsi le Paludisme.

3.1.3 LA PREVENTION DE LA TRANSMISSION VERTICALE DU VIH/SIDA (PTME)

Avec le Financement de CDC/PEPFAR, SANRU a réalisé des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans 6 ZS de la province du Haut Katanga dans 65 sites offrant les activités du paquet complet de lutte contre le VIH.

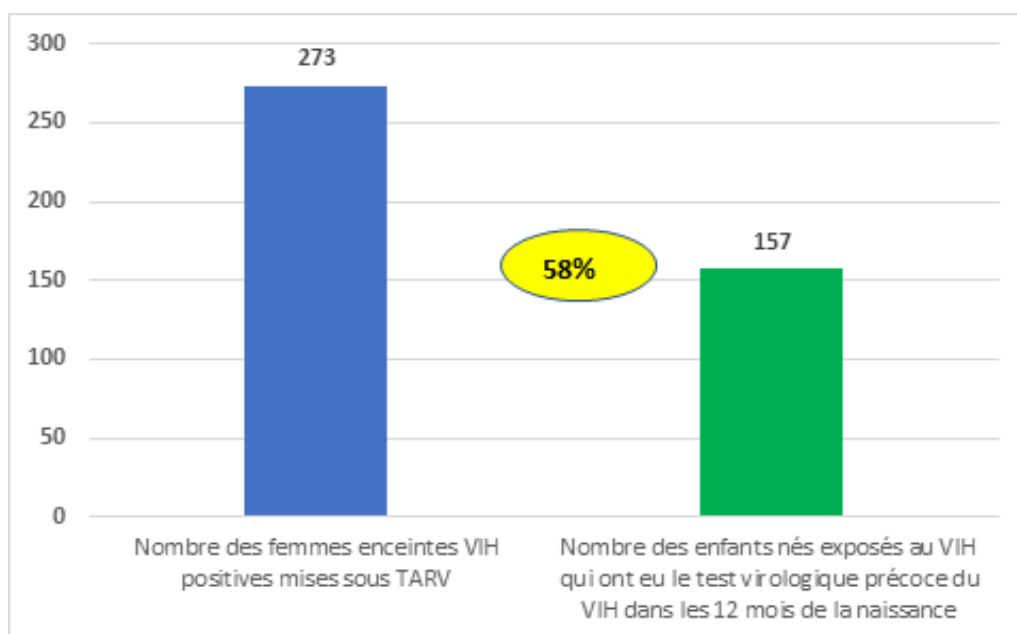


Figure 8 : Couverture du dépistage précoce chez les enfants exposés

Plusieurs activités ont été menées en faveur de l'enfant notamment la PTME, le diagnostic précoce nécessaire pour la mise sous ARV tous les enfants nés des mères VIH. Le tableau ci-dessous présente les principaux indicateurs de lutte contre le VIH chez l'enfant.

Tab . VII : Indicateurs de lutte contre les VIH/SIDA Pédiatrique

OBJECTIF	Total année 2019		
	Cibles annuelles	Résultats annuels	Performance annuelle
Objectif 1 (90) : Au moins 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique VIH			
Nombre d'enfants qui ont eu le test virologique du VIH dans les 12 mois de la naissance pendant la période du rapportage	213	157	74%
Nombre d'enfants qui ont un test virologique VIH positif dans les 12 mois de la naissance pendant la période de rapportage	18	3	17%
Objectif 2 (90-90) : Au moins 90% des personnes dépistées VIH positifs sont mis sous traitement aux antirétroviraux			
Nombre d'adultes et enfants nouvellement enrôlés au traitement antirétroviral	2728	2993	110%
Nombre d'adultes et enfants sous le traitement antirétroviral (Cohorte) (Données cumulatives)	7153	7419	104%
Nombre des femmes enceintes VIH + qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de la transmission de la mère à l'enfant pendant la grossesse et pendant l'accouchement	233	273	117%
Objectif 3 (90-90-90) : Au moins 90% des PVVIH sous le traitement Antirétroviral sont maintenues au traitement et ont une Charge Virale supprimée			
Nombre d'adultes et enfants sous ARV avec les résultats de la charge virale supprimée (<1,000 copies/ml) documenté dans les 12 mois	5658	3931	69%
Nombre d'adultes et enfants sous ARV avec les résultats de la charge virale documenté dans les 12 mois	6287	4555	72%

3.2 SANTE DE LA FEMME

Dans le cadre de l'atteinte des objectifs du développement durable particulièrement l'objectif 3, SANRU a appuyé grâce aux financements de ses partenaires (FM, IMA/DFID, TULAINÉ/PAKARD/FBMG et ASDI) les activités dans 364 ZS sur les 516 ZS de la RDC dans à travers les 18 Divisions Provinciales de la Santé.

Avec le financement de l'Agence Suédoise de développement international, ASDI en sigle, SANRU appui 36 ZS dans les provinces de Kasai et Maniema. Cet appui concerne la conversion des infirmiers en sage femme, un renforcement technique de 2 ISTM assurant la reconversion, l'appui aux 2 DPS dans la supervision et le suivi des activités du projet, la réhabilitation et l'équipement des formations sanitaires.

3.2.1 LA RECONVERSION DES INFIRMIERS EN SAGE FEMMES

L'amélioration de la santé maternelle et infantile passe aussi par la présence des ressources humaines compétentes et qualifiées pour assurer les soins maternels, néonataux de qualité et espérer réduire la morbidité et la mortalité et atteindre l'objectif 3 des ODD.



Photo 6 : Atelier de révision du programme de formation avec l'appui technique de l'université de Göteborg

Dans ce cadre une première vague de formation de 120 infirmiers sélectionnés dans les 36 ZS ont commencé leur reconversion en sage-femme respectivement 45 pour la Province de Maniema et 75 pour la Province du Kasai pour une durée de 18 mois.



Photo 7 : concours d'admission au programme de conversion au Kasai



Photo 8 : Visite du gestionnaire de projet Bomoyi aux apprenant au programme de reconversion de ISTM Kindu

3.2.1.1 L' APPUI AUX ISTM KINDU ET TSHIKAPA

Deux Instituts Supérieurs de Techniques Médicales (ISTM) ont été sélectionnés pour assurer cette reconversion. Il s'agit de l'ISTM Tshikapa et de l'ISTM Kindu. Tous les frais académiques et les autres frais connexes sont à la charge du projet et chaque infirmier inscrit dans le programme de reconversion bénéficie d'une bourse mensuelle.



Photo 9 : Salle technique ISTM KINDU construite par SANRU avec le financement de ASDI



Photo 10 : Salle technique à Tshikapa en cours de construction par SANRU sous le financement ASDI

L'université de Göteborg en Suède, travaille en partenariat avec SANRU notamment dans la révision du curriculum et l'assurance qualité de la formation. Deux Salles Techniques sont en construction pour les séances pratiques

3.2.1.2 REHABILITATION /CONSTRUCTION DES MATERNITES

SANRU a entamé le processus de la réhabilitation/construction et l'équipement de 100 HGR/CS dans les deux provinces grâce au financement de ASDI et de la participation communautaire impliquée dans le processus de réhabilitation. Les infirmiers en reconversion vont y prêter conformément au contrat liant ces derniers à la DPS. Pour assurer les supervisions formatives des prestataires dans le cadre de la Santé de Reproduction, des matériels roulants ont été remis aux DPS Maniema et Kindu.



Photo 11 : Remise de 3 Motos à la DPS Maniema

3.2.2 LE TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT ET MILD A LA FEMME

SANRU a assuré la prévention du paludisme chez la femme enceinte conformément à la politique nationale en matière de lutte contre le Paludisme. 2.025.238 femmes enceintes ont reçu respectivement la SP en CPN1 ; 1.649.877 en CPN2 ; 1.291.310 en CPN3 et 806.207 en CPN4 tout au long de leur grossesse pour réduire la morbidité et la mortalité de la femme enceinte liées au paludisme.

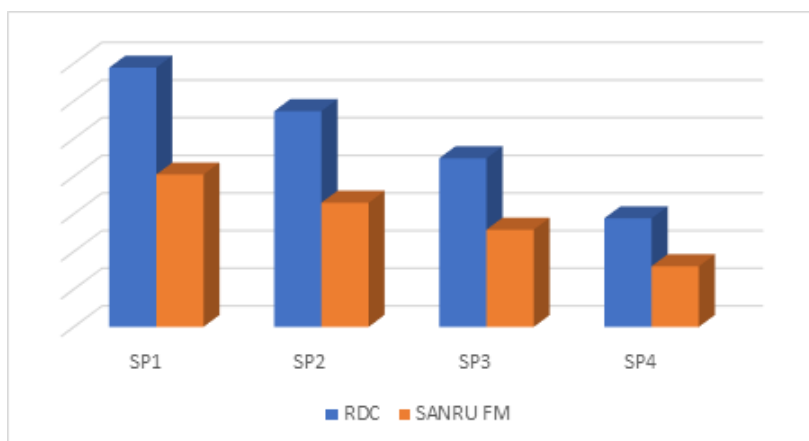


Figure 9 : Evolution des doses SP chez les femmes enceintes niveau pays et SANRU

2 848 249 des femmes enceintes ont bénéficié d'une MILD lors de la première consultation dans les 350 ZS ayant bénéficié de l'appui de SANRU dans le cadre de la lutte contre le Paludisme chez la femme enceinte. La contribution de SANRU à la réalisation de la cible nationale a été de 66,4%. Le financement de IMA/DFID a été contributif dans l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant à travers les interventions de lutte contre la Malaria chez la femme enceinte, les accouchements assistés, le renforcement du PEV et la planification familiale.

Tab. VIII : Contribution SANRU/ASSR a la cible nationale pour quelques indicateurs sante de la mère

Niveau Organisationnelle (Source DHIS2 SNIS)	Nouveaux cas	Accouchements par personnel qualifié	Sulfadox. + Pyrimét 3ème dose reçue	Nouvelle acceptante PF (total)	VAR
SANRU ASSP/ASSR	4608232	282274	162928	275921	242656
RDC	52336844	3364439	2239177	2497477	3328915
Contribution du Projet SANRU ASSR aux objectifs du PNDS	8,80%	8,39%	7,28%	11,05%	7,29%

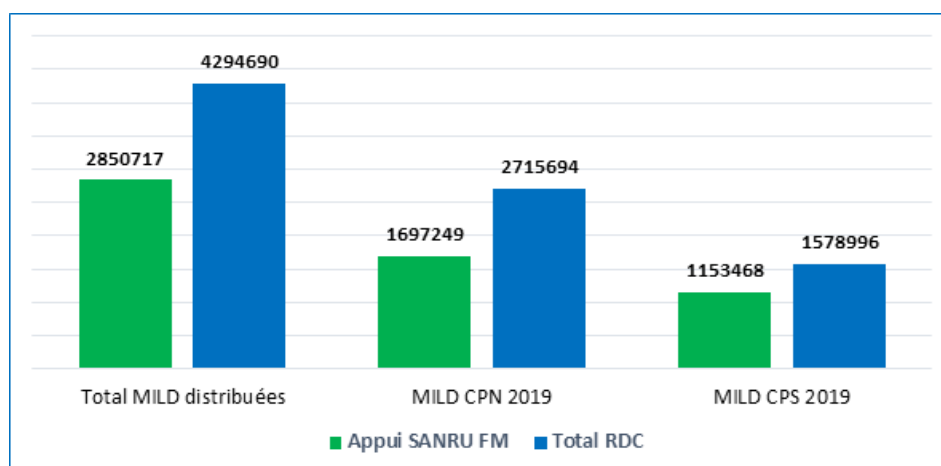


Figure 10 : Contribution de SANRU/FM a la cible nationale MILD femmes enceintes et enfants

3.2.3 LA PLANIFICATION FAMILIALE

SANRU avec l'appui des Fondations David & Lucile PACKARD et Bill & Melinda GATE travers l'Université de Tulane comme Principal Réciendaire a appuyé 25 ZS dont 11 dans la province du Kongo Central et 14 dans la ville province de Kinshasa.



Photos 12 et 13 : Counseling individuel et collectif dans la ZS de Mbanza Ngungu

Une Game diversifiée en méthodes de planification familiale a été offerte aux femmes en âge de procréer avec la stratégie Lelo PF grâce au travail remarquable des Distributeurs à base communautaires (BDC). Les méthodes les plus acceptées par les femmes en âges de procréer ont été en 2019 dans les ZS d'intervention de SANRU, le Jadelle et le collier du cycle, réalisant 65.855,4 Années Protection de Couple (APC).

Tab.IX : APC par méthodes

Contribution APC par Methode			
Méthodes contraceptives	Quantité utilisée	Facteur de conversion	APC
Dépoprovera	2756	0,25	689
Sayana Press	13833	0,25	3.458,25
POP	22263	0,067	1.491,621
COC	38850	0,067	2.602,95
PCU	12107	0,05	605,35
Préservatif masculin	685414	0,0083	5.688,9362
Préservatif féminin	2821	0,0083	23,4143
Implants (jadelle)	5972	3,8	22.693,6
Implanon NXT	3370	2,5	8425
DIU	248	4,6	1.140,8
Collier du cycle	12691	1,5	19.036,5
		TOTAL APC	65.855,4215

3.2.4 PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE ENFANT DU VIH/SIDA

SANRU avec le financement CDC/PEPFAR a appuyé 65 sites dans 6 ZS du Haut Katanga avec un paquet PTME.

Tab. X : Indicateur de lutte contre le VIH chez la femme enceinte

OBJECTIF	Total année 2019		
	Cibles annuelles	Résultats annuels	Performance annuelle
Objectif 1 (90) : Au moins 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique VIH			
Nombre des femmes enceintes qui connaissent leur statut VIH (y compris celles qui sont testées et qui ont reçu leurs résultats et celles qui connaissaient leur statut à l'entrée)	14273	22485	158%
Nombre des femmes enceintes qui connaissent leur statut VIH positif (inclus celles qui connaissaient leur statut avant la CPN)	233	273	117%
Nombre des contacts (partenaires sexuels et enfants biologiques) des PVV testés		2494	
Nombre des contacts (partenaires sexuels et enfants biologiques) des PVV testés VIH positifs		682	
Objectif 2 (90-90) : Au moins 90% des personnes dépistées VIH positifs sont mis sous traitement aux antirétroviraux			
Nombre des femmes enceintes VIH + qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de la transmission de la mère à l'enfant pendant la grossesse et pendant l'accouchement	233	273	117%

3.3. INTERVENTION DE SANTE DANS LA POPULATION GENERALE

Dans le cadre de la lutte contre la maladie dans la population générale, SANRU à travers le financement de ses différents partenaires, a appuyé la lutte contre le Paludisme, le VIH/SIDA, la lutte contre la MVE. L'approvisionnement des MEG dans l'ensemble des provinces aura été l'une des grandes interventions en 2019.

3.3.1 LUTTE CONTRE LE PALUDISME 3.3.1.1 LUTTE ANTI VECTORIELLE

Sept campagnes de masse ont été organisées dans 7 provinces (**Équateur, Sud Kivu, Lomami, Sankuru, Nord Ubangi, Nord Kivu, Mongala**) de la RDC sous financement du Fonds Mondial et AMF (Against Malaria Fondation) et a permis la distribution de 16.287.301 des MILD pour un total des ménages couverts de 5 331 213, réalisant une contribution au besoin national de 86%.

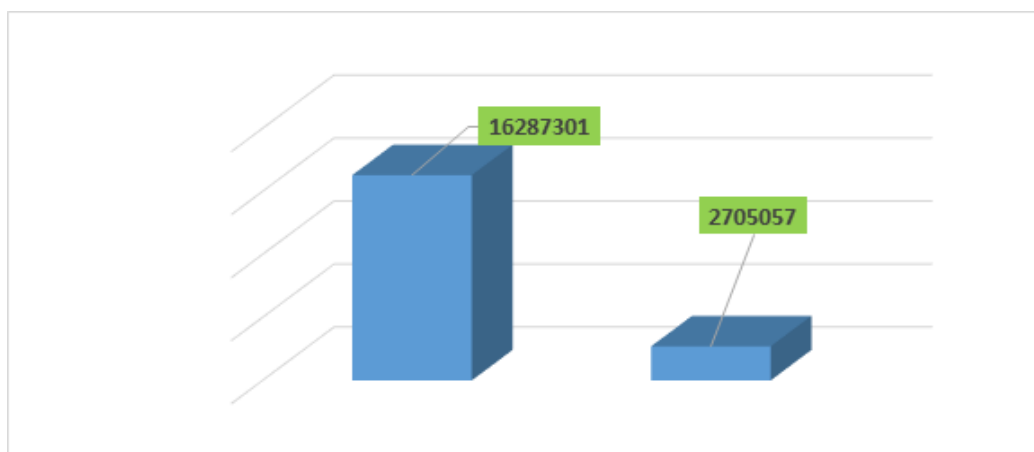


Figure 11: MILD distribuées en 2019 en RDC

3.3.1.2 PRISE EN CHARGE DU PALUDISME DANS LES STRUCTURES DE SANTE (HGR, CS)

SANRU avec le financement du FM, a appuyé la prise en charge de 18.902.570 cas de paludisme en DRC en 2019, représentant 64 % des attendus pays à travers l'approvisionnement en intrants pour le diagnostic et traitement (CTA, TDR).

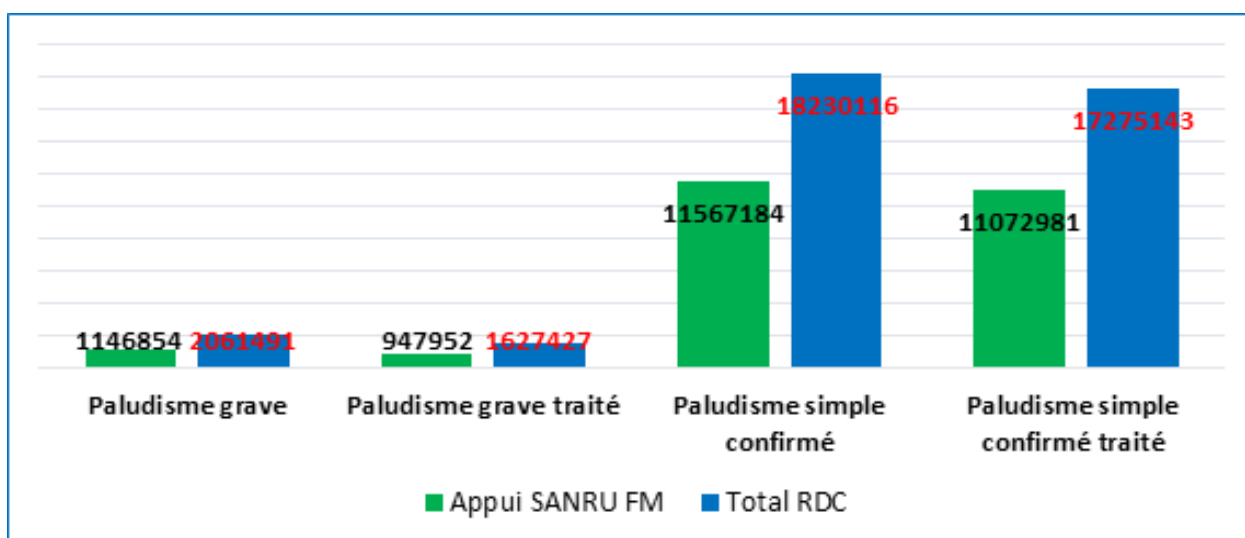


Figure 12 : Contribution de SANRU dans la lutte contre le Paludisme en RDC

3.3.1.3 LA PRISE EN CHARGE COMMUNAUTAIRE DU PALUDISME

La Gestion communautaire intégrée de soins est une stratégie de lutte adoptée par la RDC à travers son programme spécialisé le PNLCHOL-MD (Programme National de Lutte contre le Cholera et les Maladies Diarrhéiques). Avec le financement du FM et de l'UNICEF (appui complémentaire), SANRU a installé et assuré le suivi de 5098 sites de soins communautaires qui assurent la prise en charge communautaire des cas de paludisme et 128 parmi eux assurent en plus du Paludisme la prise en charge communautaire de la Diarrhée et de la Pneumonie.

Tab. XI : Répartition des SSC par Province

DPS	NOMBRE SSC	%
BAS UELE	298	6
EQUATEUR	384	8
HAUT UELE	374	7
ITURI	721	14
KONGO CENTRAL	346	7
KWANGO	166	3
KWILU	378	7
MAYINDOMBE	176	3
MANIEMA	327	6
MONGALA	212	4
NORD KIVU	286	6
NORD UBANGI	122	2
SUD UBANGI	369	7
TSHOPO	424	8
TSHUAPA	170	3
KINSHASA	345	7
TOTAL	5098	100

Sur un total de 17275143 cas de paludisme traités en 2019 en RDC, 1.602.377 l'ont été à travers les SSC, soit une contribution de 86% sur l'ensemble des cas de Paludisme traités dans les SSC. Par rapport à l'ensemble des cas de paludisme simple en RDC, les SSC ont pris en charge 9,3% de l'ensemble des cas de paludisme simple. La contribution de SANRU sur l'ensemble des cas de paludisme qui ont été pris en charge en 2019 est de 64%.

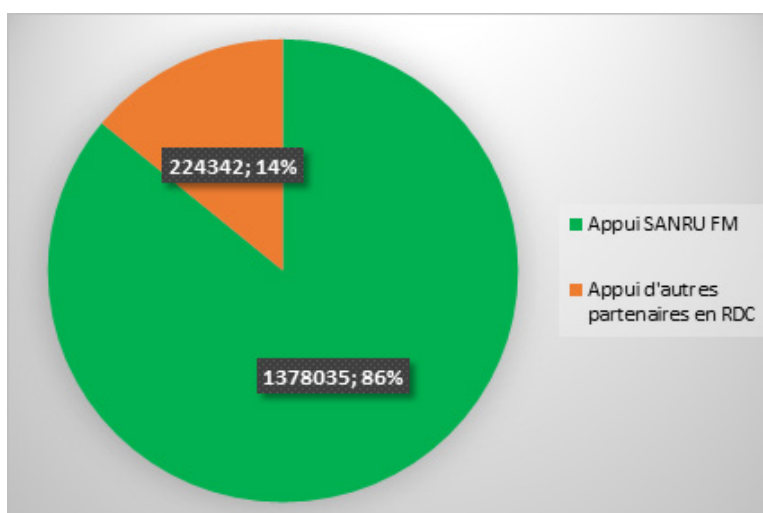


Figure 13 : Prise en charge communautaire du paludisme en 2019

3.3.2 PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA

Avec le financement de CDC/PEPFAR, SANRU a dépisté en 2019, 57.488 personnes parmi lesquels 2.996 cas VIH+. Une cohorte de 7.153 patients a bénéficié des ARV et parmi lesquels 3.931 ont eu une charge virale supprimée et documentée dans les 12 mois depuis le début du traitement.

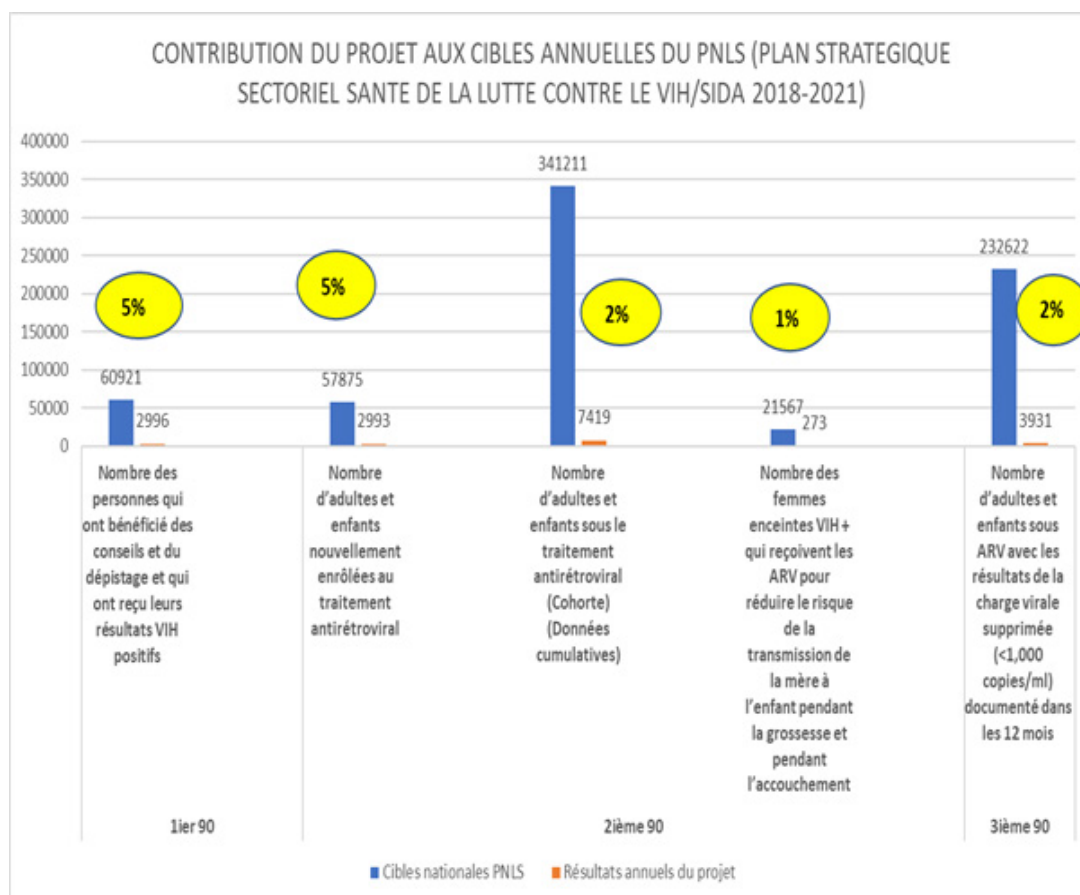


Figure 13 : Contribution de SANRU/CDC aux cibles nationales du PNLS

3.4 RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

A travers le financement de IMA/DFID, SANRU a appuyé le Ministère dans le renforcement du système de Santé dans 29 ZS des provinces du Kasai et Kasai Central par un appui Global. A travers cet appui globale à ces ZS, un paquet complet portant sur l'information sanitaire, l'approvisionnement en médicaments, les réhabilitations, le renforcement du système communautaire, les renforcements des capacités des prestataires et cadres des DPS, la dotation en matériel roulant pour les DPS et ECZ, Renforcement du plateau technique des Hôpitaux généraux de référence. Ces interventions ont permis d'améliorer la qualité de l'offre des services en termes d'utilisation.

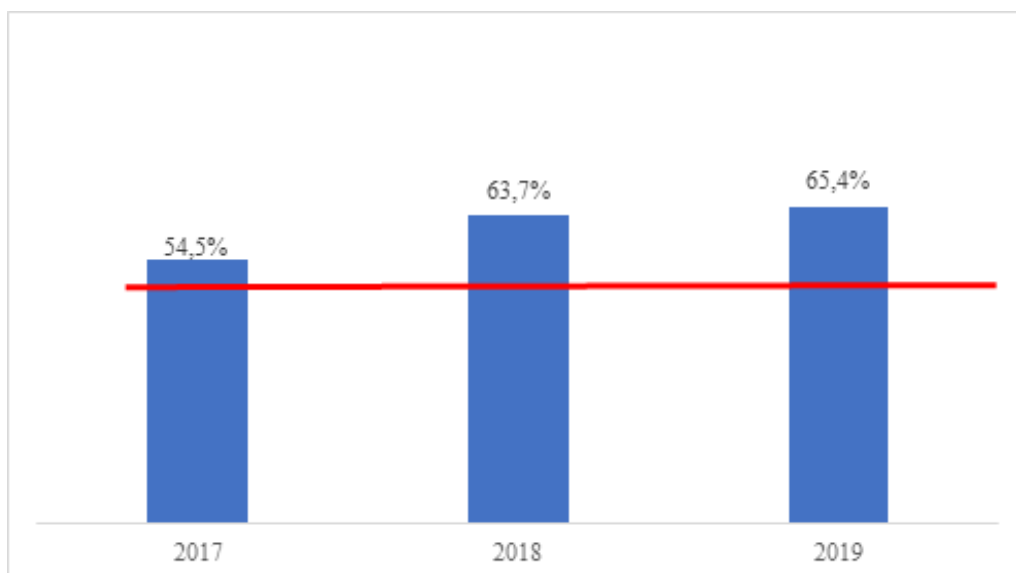


Figure 14 : Évolution de l'utilisation de l'offre des services curatifs dans les ZS d'appui ASSR

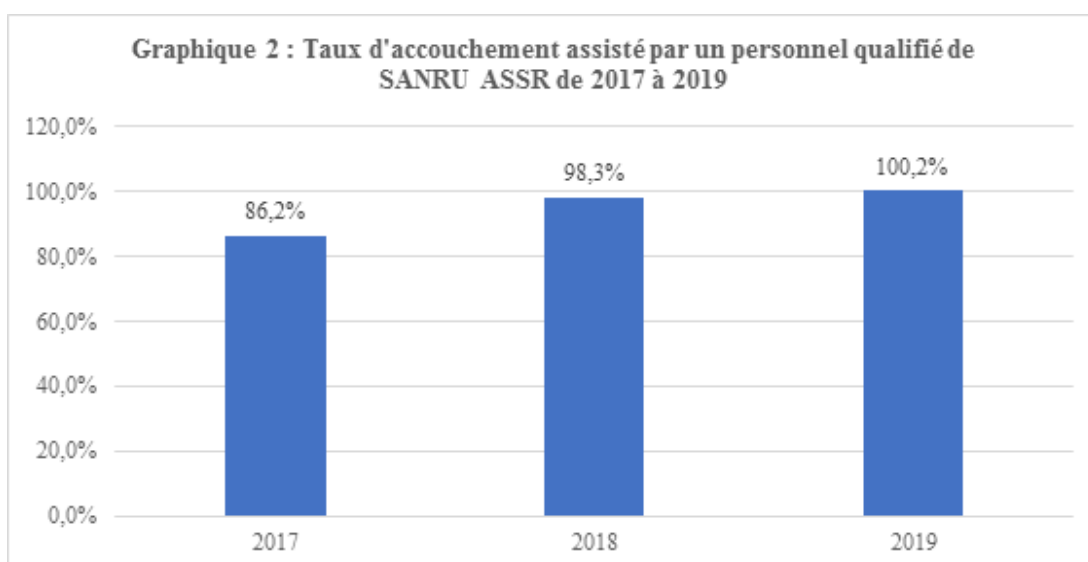


Figure 15 : Évolution des accouchements assistés dans les ZS d'appui ASSR

3.4.1 RENFORCEMENT DU SYSTÈME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE

Des équipements non médicaux ont été fournis aux ZS afin d'améliorer leur performance de rapportage par rapport au DHIS2. Ainsi les ZS ont été équipées des Desk Top et des batteries pour les systèmes solaires.



3.4.2 RENFORCEMENT DU PLATEAU TECHNIQUE DES HÔPITAUX GÉNÉRAUX DE RÉFÉRENCE ET DES CENTRE DE SANTE

Les effectifs de HGR et CS/CSR ont été dotés des équipements et matériels médicaux ayant permis l'élargissement du plateau technique et offrir les soins de qualité



Photos 13 et 14 : Remise des matériels au BCZS de Benatshiadi

3.4.3 LA DOTATION EN MATÉRIEL ROULANT POUR LES DPS ET ECZ

La supervision demeure une des activités clés dans l'offre des soins et permet de garantir la qualité des prestations et par voie de conséquence des soins à la population. Les ECP, ECZ et les IT doivent être dotées d'une mobilité pour garantir une bonne performance en matière de supervision et d'inspection dans leurs Zones de pouvoir respectives.

SANRU a assuré la dotation des véhicules et motos pour permettre la réalisation de ces fonctions nobles dévolue aux ECP et ECZ.



Photos 15 et 16 : Remise Officielle du véhicule et des 3 motos de la ZS de Dekese au Gouvernorat de la Province de Kasai



Photos 17 et 18 : Dotation des Vélos du BCZS des Kanzala (1) et au BCZS Kamonia (2) dans la DPS Kasai

4. CONCLUSION

Assurer l'offre de soins de qualité a toujours été l'idéal poursuivi par SANRU à travers ses différents appuis aux Zones de Santé. La lutte contre la maladie particulièrement le Paludisme a été l'intervention majeure et a permis la mobilisation de la communauté en faveur de la Santé par une synergie et une complémentarité des interventions qui ont permis d'atteindre la cible. Beaucoup reste à faire, mais l'espoir est permis avec **un réel engagement de tous pour la santé comme acteur et rendre possible la SANTE POUR TOUS ET PAR TOUS.**



76, Avenue de la Justice - Gombe, Kinshasa
BP : 4938 - Kinshasa 1 - Tél.: +243 993 003 698
E-mail : contact@sanru.cd

Suivez -nous :



www.sanru.cd