



RAPPORT ANNUEL 2024



149 A /B, Boulevard du 30 Juin,
Kinshasa/Gombe

Tél : +243 993 003 698

E-mail : contact@sanru.org

WWW. SANRU.org

Suivez -nous :    



SOMMAIRE

ACRONYMES
ÉDITORIAL

1^{ère} partie

QUI SOMMES-NOUS ?

1. MOT DE LA DIRECTION
2. QUI SOMMES-NOUS ?
3. VALEURS ET MISSIONS DE SANRU ASBL
4. RESSOURCES HUMAINES
5. FINANCES
6. COORDINATION DES APPUIS ET PARTENARIATS EN 2024
7. NOS PARTENAIRES TECHNIQUES/FINANCIERS ET DE MISE EN ŒUVRE
8. SANRU EN CHIFFRE EN 2024
9. GESTION DES RISQUES ET CONFORMITÉS DES OPÉRATIONS
10. RENFORCEMENT DE LA CULTURE D'ETHIQUE ET D'INTEGRITE AU SEIN DE SANRU ASBL
11. NOS INTERVENTIONS

2^{ème} partie

INTERVENTIONS

12. PALUDISME
13. REPONSE CONTRE L'EPIDEMIE DE MPOX
14. LUTTE CONTRE LE VIH
15. TUBERCULOSE
16. LUTTE CONTRE LA DEPANOCYTOSE
17. LUTTE CONTRE HYPERTENSION ARTERIELLE ET DIABETE SUCRE
18. RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTE
19. RENFORCEMENT DU SYSTÈME COMMUNAUTAIRE
20. LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SEXUELLES BASÉES SUR LE GENRE
21. RECONVERSION DES INFIRMIÈRES EN SAGE FEMMES
22. OFFRE DE SERVICES DE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE AUX ADOLESCENTS ET JEUNES
23. OFFRE DE SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE
24. NUTRITION ET ASSISE COMMUNAUTAIRE
25. PAROLE AUX BÉNÉFICIAIRES
26. SANRU ASBL EN IMAGES EN 2024

Secrétaire de rédaction : Dr Albert MUYA DIBAYA
Equipe de rédaction : Annie Mongay
Daniella MUNDELE
Dr Isabelle KUFUNDU
Emmanuelle KATUNDA
Jennyfer TAMBWA
Mireille LUSIENSE
Patrick BUKASA KATUALA

Conception graphique, mise en page : Arnold MUVUTU SITU
Crédit Photos : SANRU Asbl,

ACRONYME

AOI	: Appel d'offre international
AON	: Appel d'offre national
ARV	: Anti Retro viraux
AS	: Aire de santé
BCZS	: Bureau Central de la Zone de Santé
BDOM	: Bureau Diocésain des Œuvres Médicales
C19 RM	: COVID-19 Response Mechanism (Mécanismes de réponse à la COVID-19)
CAC	: Cellule d'animation communautaire
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention
CDR	: Centrale de Distribution Régionale des médicaments essentiels
CDV	: Centre de Dépistage du VIH
CODESA	: Comité de développement de l'Aire de santé
CPLT	: Coordination Provinciale Lèpre et Tuberculose
CPS	: Consultation pré scolaire
CR	: Consultation restreinte
CREC	: Communication des risques et engagement communautaire
CS	: Centre de santé
CSDT	: Centre de Santé de Dépistage et Traitement
CSR	: Centre de sante de référence
CST	: Centre de Santé de Traitement
CV	: Charge virale
DGOGSS	: Direction Générale d'Organisation et de Gestion des Soins de santé
DHIS2	: District Health Information System 2
DOT	: Directly observed treatment
DPS	: Division Provinciale de la Santé
DR	: Drug Resistant
ECP	: Equipe Cadre provinciale
ECZS	: Equipe cadre de la Zone de Santé
EPI	: Equipement de protection individuelle
FIDESCO	: Fiche d'Investigation Systematique des Contacts
FM	: Fonds Mondial
FOSA	: Formation Sanitaire
GAS	: Gestion des approvisionnements et des stocks
HGR	: Hôpital Général de Référence
HMIS	: Health information and management system
INH	: Isoniazid
INRB	: Institut national de recherche biomédicale
IOV	: Indicateurs objectivement vérifiables
ISTM	: Institut Supérieur des Techniques Médicales
KN95	: masque facial à au moins 95 % pour filtrer l'air
LNAC	: Ligue Nationale Antituberculeuse et Anti-lépreuse au Congo

LTBI	: Latent TB infection
MAPI	: Manifestation adverse post immunisation (Manifestations Post-vaccinales Indésirables)
MDR TB	: Multi-Drug resistant Tuberculosis
MEG	: Médicaments essentiels et génériques
MII	: Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action
ODD	: Objectifs du Développement Durable
PCR	: Polymerase chain reaction (test virologique de réaction en chaîne par polymérase)
PEV	: Programme Élargie de Vaccination
PFA	: Paralysie flasque aigue
PNLP	: Programme national de lutte contre le Paludisme
PNLS	: Programme National de lutte contre le Sida
PNLT	: Programme National de lutte contre la Tuberculose
PPL	: Prestataires de première ligne
PR	: Principal Réciendaire
PSM	: Product supply chain management
PTME	: Prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
RDC	: République Démocratique du Congo
RECO	: Relai communautaire
RECSITES	: Relais communautaire des sites des soins communautaires
REMAK	: Regroupement des Mamans de Kamituga
SANRU	: Soins de Santé Primaires en Milieu Rural
SARS-CoV-2	: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (syndrome respiratoire aigue sévère au corona virus 2
Sida	: Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SOP	: Standard operating procedures
SR	: Sous-Réciendaire
SSC	: Site de soins communautaires
RSC	: Renforcement des systèmes communautaires
TB	: Tuberculose
TB+	: Tuberculose bactériologiquement confirmée
TDR-Ag	: Test rapide de détection des antigènes du SARS-CoV-2
TPT	: Traitement Préventif de la Tuberculose
UCODESA	: Union des Comités de développement des Aires de santé
UGPR	: Unité de gestion du Principal Réciendaire
USAID	: United States Agency for International Development
USAID/DRC U.S.	: Agency for International Development in the DRC
VAA	: Vaccin anti amarile
VAR	: Vaccin anti rougeole
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
ZS	: Zone de santé



L'année 2024 marque une étape décisive et supplémentaire dans l'histoire de SANRU Asbl. Grâce à la vision stratégique de la direction, à notre engagement constant et à la collaboration fructueuse avec nos partenaires institutionnels, techniques et financiers, nous avons poursuivi notre mission d'amélioration de l'accès aux soins de santé de qualité pour les populations les plus vulnérables en République Démocratique du Congo suivant notre devise de « santé pour tous et par tous ».

Dans un contexte marqué par des défis sanitaires, économiques et environnementaux, SANRU Asbl a su démontrer sa résilience et sa capacité d'innovation. Nos actions, axées sur le renforcement du système de santé primaire, la chaîne d'approvisionnement en intrants médicaux, ainsi que la lutte contre la maladie et les épidémies, ont contribué à sauver des vies et à améliorer le bien-être des communautés.

Ce rapport annuel témoigne de nos efforts et des impacts concrets de nos actions sur le terrain et dans la communauté. En 2024, nos équipes ont mené des interventions essentielles, déployé des programmes de prévention et renforcé les capacités des acteurs locaux pour bâtir un système de santé plus résilient et inclusif. Une avancée significative dans notre approche de la digitalisation des services de santé a renforcé la transparence, l'efficacité et la traçabilité de nos interventions surtout au niveau communautaire.

Nos résultats de 2024 sont le fruit d'un travail collectif. En partenariat avec les autorités sanitaires et nos bailleurs de fonds, nous avons intensifié nos efforts en matière de formation du personnel médical, d'éducation communautaire et de résilience face aux urgences sanitaires. Nous remercions chaleureusement nos équipes sur le terrain, nos partenaires financiers et techniques, ainsi que les autorités locales et nationales qui nous accompagnent au quotidien. Leur engagement indéfectible est un moteur essentiel pour poursuivre notre mission.

Nous restons déterminés à relever les défis à venir et à renforcer notre impact au service des populations congolaises. Ensemble, poursuivons cette dynamique de transformation pour un appui au Ministère de la Santé Hygiène et Prévention et un système de santé plus accessible, plus résilient et plus efficace. Nous restons convaincus que la solidarité, l'innovation et la collaboration sont les piliers d'un monde où chacun a accès à des soins de qualité. Ensemble, poursuivons cette mission avec espoir et détermination.



1^{ère} partie

QUI SOMMES-NOUS ?

1. MOT DE LA DIRECTION

SANRU Asbl l'exemple congolais du dicton « aux âmes bien nées, la valeur n'attend pas le nombre des années ».



En 2024, SANRU Asbl a totalisé 13 ans d'existence légale. Durant toutes ces années, nous avons touché plus de 100 000 millions de Congolais à travers nos différentes interventions dans le pays.

Notre engagement indéfectible réside dans la promotion des soins de santé primaires, un fondement essentiel de notre mission. Nous intervenons dans une diversité de domaines spécifiques, regroupés en catégories clés, chacun jouant un rôle significatif dans la concrétisation de notre objectif global. En tant qu'ASBL, SANRU répond de manière humanitaire aux besoins de la communauté en matière de santé publique en tout en promouvant leur pleine participation, incarnant ainsi la

vision de « santé pour tous et par tous ». Ce succès est le fruit d'une collaboration infaillible avec les ministères de la santé publique, hygiène et prévoyance sociale, de l'enseignement supérieur et professionnel et du ministère de l'économie à travers leurs divisions provinciales ;

Malgré des réalisations remarquables faites par SANRU Asbl ces dernières années, nous sommes convaincus que nous appréhendons tous, à leur juste mesure, les défis qui se dressent encore devant nous, dans le contexte de notre pays et du fait de la croissance et de la maturité précoce de SANRU Asbl. Qu'à cela ne tienne la valeur n'attend pas le nombre des années.



2. QUI SOMMES-NOUS ?



SANRU (Soins de Santé primaires en milieu Rural) est une Organisation Non Gouvernementale (ONG) basée sur la foi chrétienne, établie à Kinshasa, en République Démocratique du Congo. Fondée en 1981, en réponse à l'appel de la Conférence de l'OMS à ALMA ATA pour la "santé pour tous et par tous", SANRU Asbl a joué un rôle pionnier dans la création et la revitalisation des zones de santé (ZS) en RDC.

Initialement lancé sous le nom de "Basic Rural Health Project", le projet a été rebaptisé "Santé Rural : SANRU". Au cours de la décennie 1981-1991, SANRU a apporté un soutien complet aux soins de santé primaires et au renforcement du système de santé dans 200 ZS du Zaïre. Après une période de latence dans les années 1990, la troisième phase a débuté en 2001 avec des partenariats divers, marquant la transition vers le "Programme SANRU". Ce programme, avec des projets variés soutenus par des

partenaires tels que l'USAID, la Banque Mondiale, la Coopération Belge et le Fonds mondial, a élargi son champ d'action pour inclure la lutte contre le paludisme, le VIH/SIDA, et d'autres domaines de la santé communautaire.

En 2010, SANRU a été reconnu comme Principal Récipiendaire (PR) du Fonds Mondial pour la lutte contre le paludisme et le VIH/SIDA. Pour répondre aux nouvelles exigences des bailleurs, SANRU s'est transformé en une Association Sans But Lucratif (ASBL) en 2011. Fort de son statut d'ASBL depuis sa création en novembre 2011, SANRU continue de jouer un rôle essentiel dans la prestation de soins de santé primaires en milieu rural en République Démocratique du Congo.

Actuellement, le portfolio SANRU Asbl est constitué des 10 interventions majeures appuyées par 27 Projets répartis à travers les 26 provinces du Pays.

ANNEE DE CREATION

43
ans



LOCALISATION

149 A /B, Boulevard du 30
Juin, Kinshasa/Gombe
République Démocratique
du Congo



EMPLOYES

394



3. VALEURS ET MISSIONS DE SANRU ASBL



SANRU ASBL

SANTE POUR TOUS ET PAR TOUS



**NOTRE VISION
ET NOTRE MISSION**



NOS VALEURS



**NOS DOMAINES
D'INTERVENTIONS**

SANRU Asbl se veut être le partenaire important pour la promotion des soins de santé primaires pour tous et par tous et de développement en RD Congo. SANRU Asbl a pour mission de :

1. Renforcer la fonctionnalité des zones de santé (ZS) pour l'amélioration de l'accès aux services de santé de qualité;
2. Renforcer les capacités des acteurs à tous les niveaux du système de santé;
3. Promouvoir la participation communautaire dans la gestion des services de santé et la résolution des problèmes par la co-gestion et la co-création

1. Le respect de la vie humaine sous toutes ses formes
2. L'amour du prochain
3. L'amour du travail bien fait
4. L'intégrité morale
5. La non-discrimination
6. L'équité et la justice
7. La performance dans le travail
8. La créativité et le sens du leadership

1. Lutte contre la maladie et les épidémies
2. La gestion et renforcement du système de santé
3. Renforcement des capacités communautaires
4. Chaîne d'approvisionnement
5. Santé maternelle et infantile
6. Lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre

4. RESSOURCES HUMAINES



Au 31 décembre 2024, le nombre total du personnel de SANRU Asbl s'établissait à 394, ce qui représente une diminution de 20% par rapport aux 495 agents de 2023. SANRU Asbl compte 217 agents pour la ville de Kinshasa et 177 agents en provinces.

Les 394 personnels sont répartis en 309 hommes et 85 femmes; avec 244 travaillant pour les différents programmes et 150 comme personnel de support. Malgré la représentativité du personnel féminin à divers échelons occupant les

postes de décision et responsabilité, le pourcentage reste encore faible soit 21 % par rapport aux hommes qui sont à 79 %. Ce taux de représentativité des femmes reste encore faible par rapport à la norme gouvernementale qui est de 25 %. L'ensemble du personnel (394) est constitué des membres de la Direction, des Ressources Humaines, Finances & Conformité, Audit, Opérations, Programme, Communication et Administration.

Tableau 1. Effectif disponible 2024

PERSONNEL DE SANRU (DECEMBRE 2024)

GROUPES DE SERVICES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL en %
DIRECTION	4	3	1	1%
RESSOURCES HUMAINES	6	4	2	2%
FINANCES & CONFORMITE	98	65	33	25%
AUDIT	5	4	1	1%
OPERATIONS	91	84	7	23%
PROGRAMME	153	130	23	39%
COMMUNICATION	9	3	6	2%
ADMINISTRATION	28	16	12	7%
TOTAL	394	309	85	100%

	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL en %
Personnel à Kinshasa	217	148	69	55%
Personnel en provinces	177	161	16	45%
TOTAL	394	309	85	100%

5. FINANCES



En 2024, SANRU Asbl a renforcé et diversifié son portefeuille en intégrant de nouveaux projets, notamment Espoir Haut Katanga 2030, Kitumaini, Sanofi et Nac-Kasai. Ces acquisitions ont contribué à une meilleure diversification des sources de financement et à une plus grande stabilité financière.

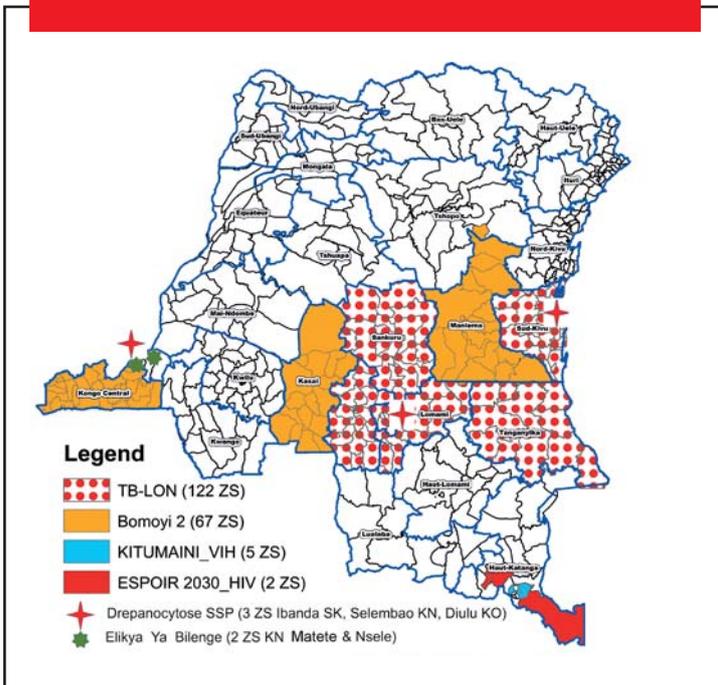
Sur l'ensemble de l'année, le financement total des interventions de SANRU Asbl a atteint 158.382.872,16 \$, contre 116.891.787,75 \$ l'année précédente, soit une progression de 35,49%.

Par ailleurs, entre 2019 et 2024, l'organisation a plus que doublé son portefeuille financier, enregistrant une croissance de 101,66% telle qu'illustré ci-dessous.

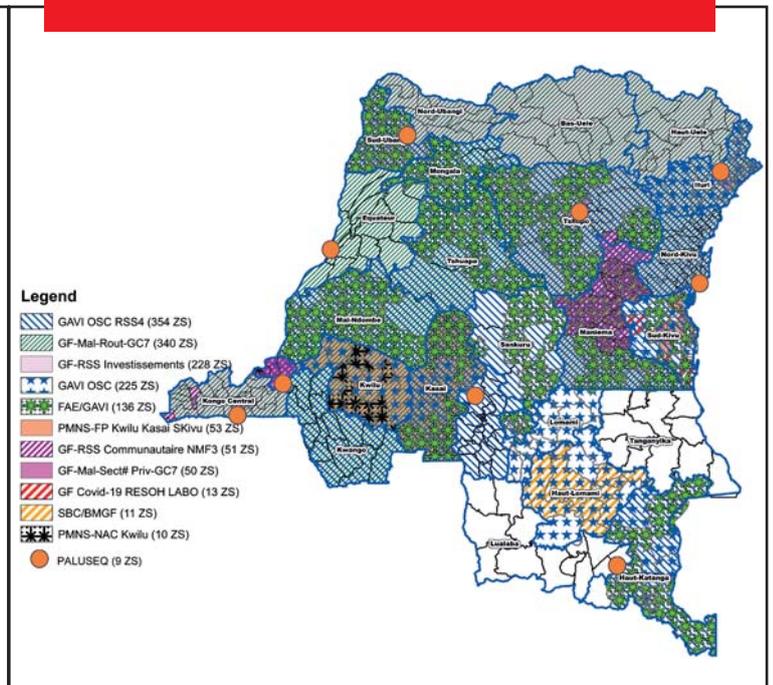
Projet	2019	2020	2021	2022	2023	2024
COD-M-SANRU NMF3	\$ 88 241 907,00	\$ 168 549 648,20	\$ 98 738 774,38	\$ 140 945 570,95	\$ 81 014 000,07	\$ 110 549 922,05
GC7	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ 9 860 456,33
ASSP/ASSR/SEMI	\$ 8 636 693,00	\$ 1 607 376,00	\$ 906 413,19	\$ 1 135 630,31	\$ 1 029 921,82	\$ 1 587 347,74
GAVI/RSS3, FAE ET CDS	\$ 4 604 788,00	\$ 3 872 227,00	\$ 4 475 097,86	\$ 6 038 512,06	\$ 10 787 339,27	\$ 10 268 205,60
CDC/PEPFAR	\$ 1 800 000,00	\$ 2 080 159,00	\$ 2 800 813,00	\$ 646 301,00	\$ 9 581 489,00	\$ 3 740 664,43
BMGF		\$ 837 716,50	\$ 850 229,89	\$ -	\$ 1 218 456,39	\$ 2 339 101,03
ACQUAL	\$ 504 495,00	\$ 404 656,00	\$ -	\$ -		\$ -
WB/SNIS	\$ 410 279,00	\$ 669 280,33	\$ -	\$ -		\$ -
BOMOYI	\$ 2 442 432,00	\$ 3 922 252,00	\$ 2 500 000,00	\$ 1 359 235,09	\$ 518 138,89	\$ 1 728 878,64
URGENCE/OFDA	\$ 424 560,00	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -
URGENCE/OICHA	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		\$ -
URGENCE/UNICEF	\$ -	\$ 464 130,00	\$ -	\$ -		\$ -
URGENCE/COVID19	\$ -	\$ 33 247 947,65	\$ 21 599 587,98	\$ -		\$ -
TB LON	\$ -	\$ 979 833,00	\$ 3 918 999,00	\$ 3 546 624,00	\$ 3 622 625,00	\$ 4 331 384,86
FISTULA CARE	\$ -	\$ 744 225,00	\$ -	\$ -		\$ -
AFNET		\$ -		\$ 849 999,50		\$ -
ELIKYA YA BILENGE	\$ -	\$ -	\$ 316 822,16	\$ -	\$ 306 092,84	\$ 481 124,31
PNMS PF KWILU		\$ -	\$ -	\$ 6 982 831,60	\$ 1 132 877,46	\$ 2 541 146,22
PNMS PF SUD-KIVU			\$ -	\$ -	\$ 3 861 416,12	\$ 1 512 478,22
PNMS PF KASSAI		\$ -		\$ 7 856 740,99	\$ 1 443 752,56	\$ 2 800 579,75
PNMS NAC KASAI						\$ 1 894 610,24
PNMS NAC KWILU						\$ 2 754 749,94
SANOFI						\$ 344 468,80
FINDS		\$ -			\$ 549 057,48	\$ -
DREPACI		\$ -		\$ 318 452,81		\$ 653 590,00
TASK FORCE				\$ 465 060,72	\$ 359 825,54	\$ -
PSEA UNFPA				\$ 278 523,75	\$ 1 375 331,00	\$ -
KITUMAINI						\$ 227 600,00
ESPOIR KATANGA						\$ 675 000,00
PALUSEQ					\$ 91 464,32	\$ 91 564,00
TOTAL	\$ 1 7 065 154,00	\$ 217 379 450,68	\$ 136 106 737,46	\$ 170 423 482,79	\$ 116 891 787,75	\$ 158 382 872,16

6. COORDINATION DES APPUIS ET PARTENARIATS EN 2024

Portfolio Bilatéral



Portfolio Multilatéral



Interventions de SANRU Asbl selon les projets et portfolio en 2024

Le Gouvernement de la RDC est le premier et partenaire privilégié de SANRU Asbl. La Direction de SANRU Asbl avec tous ses projets et services sont chargés, selon leurs rôles spécifiques, de la gestion des relations avec le Gouvernement, les bailleurs des fonds, les sous-récepteurs, la presse, les fournisseurs et autres partenaires. La Direction Technique, les Programs Managers, les Services de Communication et Passation des marchés ont une grande charge dans la gestion des relations extérieures.

Pour assurer une meilleure coordination des appuis techniques et financiers et une bonne gestion du partenariat tant privé que public, SANRU Asbl utilise ses deux bras techniques qui réunissent chacun les projets multilatéraux et les projets bilatéraux.

En 2024, 18 projets SANRU ont été mis en œuvre. Le Portfolio multilatéral gère les projets financés par les bailleurs multilatéraux. On cite le financement du Fonds Mondial, de la Banque mondiale, de Gavi Alliance, de la Fondation Bile and Melinda Gates et autres.

Le Portfolio des projets bilatéraux gère des projets financés par des gouvernements partenaires de la RDC (USA, SUEDE, UK, FRANCE...), la Fondation Packard, la Fondation Pierre Fabre et autres.

7. NOS PARTENAIRES TECHNIQUES/



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE
SOCIALE**



FINANCIERS ET DE MISE EN ŒUVRE



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE
SOCIALE



C.D.I.-BWAMANDA asbl-ongd
Centre de Développement Intégral-Bwamanda



Caritas Congo Asbl



E.C.C.



ABEF-ND



IMA
WorldHealth



APEC ONG



CLINTON
HEALTH ACCESS
INITIATIVE



UMBRELLA FOUNDATION
Uf



CNRSC



UWAKI MANIEMA



CROIX-ROUGE
DE LA RÉP DÉM DU CONGO



CPM



Ligue Nationale
Antituberculeuse
et Antilepreuse du Congo



Drepano SS



FONDATION
FEMME PLUS



ROTARY
INTERNATIONAL



(RASFD)



DEV



HPP-Congo



FEDECAME asbl
Fédération des Centrales
d'Approvisionnement en Médicaments
Essentiels, RD Congo

8. SANRU ASBL EN CHIFFRES EN 2024



405 224

Ménages visités par un agent communautaires



353 738

Ménages protégés contre le Paludisme



404 865

Personnes traités selon la politique national de contre le Paludisme dans le Secteur Privé



4 934 060

Cure des CTA feuille verte vendues



27 166 958

MII distribués aux ménages



1 334 546

TDRs distribués dans le secteur privé



101 809 480

Visites à domicile réalisées



623 CDST appuyés dans la lutte contre la tuberculose et

70 009 tuberculeux guéris



205 864

Enfants sous vaccinés et zéro-doses récupérés pour la vaccination



1 845 447

Femmes ont bénéficié d'une méthode de contraception



1 131

Prestataires privés formés dans la PEC du paludisme



4 518 23

Femmes enceintes et enfants de 1 an ayant bénéficiées de MII lors des CPN et CPS



79 397

CAC Fonctionnels



140

Infirmières reconverties en sage femmes

9. GESTION DES RISQUES ET CONFORMITÉS DES OPÉRATIONS

Les opérations de SANRU Asbl dispose de deux unités: la passation de marchés et la gestion des approvisionnements et des stocks (GAS). ces deux unités robustes sont composées au niveau central et en provinces, de près de 50 staffs compétents et qualifiés pour la gestion des marchés, la gestion des flux matières et pour la gestion des flux des données et aussi l'assurance qualité.

Les deux unités travaillent étroitement avec les programmes spécialisés du ministère en charge de la Santé (DPM, PNAM, PNLS, PNLP, PNLT, PNTS, PNMLD), les fournisseurs des services d'entreposage tant ceux du système de santé (CDR) que des privés (Bolloré, Ets Jambo Safari, GTM, FILTISAF, Maison DE JIBA,) et de transport privés (Bolloré, GTM, Katuruba, Ets Lofils, Ets TRANSJIRE, Okapi Logistique, La Colombe Express, SERVE AIR, ...).

Vingt (20) contrôleurs GAS travaillent dans le domaine de la logistique au niveau des antennes provinciales (16) et des portes d'entrée (4). Pour les campagnes des masses de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), un logisticien senior et un logisticien junior sont affectés à chaque province concernée. Cette structure est souple et peut être adaptée à toute circonstance.

SANRU Asbl dispose des ressources humaines qui possèdent une expertise dans la gestion de systèmes informatiques dotés d'intelligence artificielle. Grâce à ce savoir-faire et à cette expérience, ils sont en mesure de garantir une utilisation optimale et efficace de ces technologies avancées. Leur expertise assure une gestion fluide et performante du système, permettant ainsi à SANRU Asbl de rester à la pointe de l'innovation.

SANRU Asbl en tant que partenaire du Ministère de la santé, se donne pour mission d'approvisionner de manière continue près de 20.000 formations sanitaires (FOSA) dans 516 ZS en produits

pharmaceutiques, médicaux et non médicamenteux de qualité pour lutter contre les maladies (prévention et prise en charge des cas en routine), en bonne quantité, en bonne condition, au bon moment, au bon endroit et au bon coût des opérations d'approvisionnement.

En 2024, SANRU a importé 58 conteneurs de médicaments et intrants médicaux pour un poids total de 27.801,36m3 dont la valeur s'élève à plus de 42 millions de dollars américains.

Les principaux intrants distribués sont les moustiquaires imprégnées d'insecticide, les médicaments anti palludéens, les tests de diagnostic rapide, les équipements de protection individuels, les matériaux de gestion sécurisée des déchets biologiques et médicaux.



10. RENFORCEMENT DE LA CULTURE D'ÉTHIQUE ET D'INTÉGRITÉ AU SEIN DE SANRU ASBL – BILAN 2024 ET PERSPECTIVES 2025



L'engagement du Conseil d'Administration et de la Direction de SANRU Asbl en faveur du renforcement de la culture d'éthique et d'intégrité ne cesse de croître et se traduit par des actions concrètes et structurantes.

En 2024, plusieurs initiatives ont été mises en œuvre pour garantir une gestion rigoureuse et responsable des questions liées à la fraude, à la corruption, aux abus et exploitations sexuels ainsi qu'à toute autre violation du Code de Bonne Conduite de SANRU.

1. Renforcement des Mécanismes de Prévention et de Sensibilisation

Dans une approche proactive, SANRU Asbl a intensifié ses efforts de prévention et de sensibilisation en organisant des sessions de formation à destination du personnel et des partenaires. Ces formations ont permis de renforcer la compréhension et l'adhésion aux principes fondamentaux d'éthique et d'intégrité.

Par ailleurs, le personnel nouvellement engagé a été systématiquement invité à suivre des modules de formation en ligne sur la prévention des abus et exploitations sexuels. Ces initiatives contribuent à une prise de conscience accrue et à la promotion d'un environnement de travail sain, fondé sur le respect des valeurs et des normes éthiques les plus élevées.

2. Recrutement d'une Responsable de l'Intégrité, de l'Éthique et de la Bonne Gouvernance

Dans le cadre du renforcement de ses

capacités organisationnelles en matière de conformité et de gestion des violations du Code de Bonne Conduite, SANRU Asbl a procédé au recrutement d'une Responsable Chargée à l'intégrité, de l'éthique et de la bonne gouvernance.

Cette nouvelle fonction vise à doter l'organisation d'une expertise spécialisée dans la gestion des risques liés à la fraude, à la corruption, aux abus, à l'exploitation et au harcèlement sexuels. La mission principale de ce poste consiste à garantir une réponse efficace et conforme aux normes internationales face aux incidents, tout en mettant en œuvre des mesures de prévention et d'atténuation des risques.

Cette fonction va s'intégrer dans le comité de gestion des risques et de la conformité où siègent les autres responsables des domaines des finances, des programmes et des opérations.

3. Évaluation de la Gestion des Incidents et Élaboration du Plan d'Action 2025

Dans un souci d'amélioration continue, SANRU Asbl a conduit une évaluation approfondie de son système de gestion des incidents. Cette analyse a permis d'identifier les vulnérabilités existantes et de définir des axes d'amélioration stratégiques.

Sur la base des enseignements tirés, un Plan d'Action 2025 a été élaboré, intégrant les priorités suivantes :

- **Vulgarisation et accessibilité des mécanismes de signalement**

SANRU Asbl poursuivra ses efforts pour promouvoir sa Hotline en ligne, accessible via sanru.ethicspoint.com, permettant de signaler en toute sécurité et confidentialité les incidents.

En complément, un numéro local (+243 834 701 325) est opérationnel pour recevoir les signalements en toute confidentialité. Une adresse électronique (hotline@sanru.org) a également été mise en place afin de faciliter le dépôt des plaintes et la dénonciation des incidents.

- Évaluation des risques et renforcement des contrôles

En collaboration avec les différents départements et projets, SANRU Asbl mènera une évaluation approfondie des risques liés à la fraude, la corruption ainsi qu'aux abus et exploitations sexuelles auxquels ses activités et programmes sont exposés. Sur la base des résultats, des mesures d'atténuation appropriées seront mises en place pour prévenir et répondre efficacement à ces risques.

- Renforcement des mesures de prévention et de détection des incidents

SANRU mettra en œuvre des dispositifs de prévention et de détection des risques liés

à la fraude, à la corruption et aux abus, exploitations et harcèlement sexuels. Ces mesures permettront de réduire les vulnérabilités et d'améliorer la réactivité face aux incidents signalés.

4. Un Engagement Inébranlable pour une Gouvernance Éthique et Transparente

À travers ces initiatives, SANRU Asbl réaffirme son engagement à lutter activement contre la fraude, la corruption, ainsi que toutes les formes d'abus et d'exploitation sexuels. L'organisation poursuit ses efforts pour promouvoir et ancrer des pratiques exemplaires en matière d'intégrité, d'éthique et de gouvernance au sein de tous les projets qu'elle met en œuvre en République Démocratique du Congo.

SANRU Asbl continuera à investir dans des actions innovantes et des dispositifs robustes pour garantir un environnement de travail respectueux des droits et des valeurs éthiques, conformément aux standards internationaux et aux attentes de ses partenaires.

L'intégrité étant un pilier fondamental de notre organisation, SANRU Asbl reste résolu à promouvoir des standards élevés de conduite éthique afin d'assurer un impact durable dans ses interventions.



Stop aux Abus, à l'Exploitation et au Harcèlement Sexuels

**VICTIME OU TÉMOIN D'ABUS ?
DÉNONCEZ, AGISSEZ, PROTÉGEZ !**



Accédez à notre plateforme sécurisée www.sanruethicspoint.com, disponible 24h/24.



Appelez le +243 83 47 01 325, votre appel sera traité en toute confidentialité.



Envoyez un message par SMS ou WhatsApp au +243 83 47 01 325.
Contactez-nous à hotline@sanru.org.

Votre signalement est confidentiel et protégé. Aucune représaille ne sera tolérée.
Nous avons tous un rôle à jouer. Ensemble, mettons fin aux abus, exploitation et harcèlement sexuels.

11. NOS INTERVENTIONS

Lutte contre la maladie et les épidémies



La gestion et renforcement du système de santé



Lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre

**NON
A L'EXPLOITATION
ET ABUS SEXUELS**

Santé maternelle et infantile



Chaine d'approvisionnement



Planification familiale et Nutrition





2^{ème} partie **INTERVENTIONS**

LUTTE CONTRE LA MALADIE ET LES ÉPIDÉMIES

12. LUTTE CONTRE LE PALUDISME

I. Prévention du paludisme :

La prévention reste un axe principal de la lutte contre le paludisme en RDC. Elle vise à réduire le contact avec les anophèles et/ou à diminuer leur nombre. Ces moustiques sont des vecteurs du parasite. La lutte anti-vectorielle repose essentiellement sur la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

Pour atténuer l'impact de la résistance aux insecticides, le pays a introduit :

a) des moustiquaires PBO, qui combinent des pyréthrianoïdes avec un synergiste, le pipéronyl-butoxyde ;

b) des moustiquaires chlorfénapyréthrianoïde, une nouvelle génération de moustiquaires contenant deux ingrédients actifs.

La prévention est mesurée par le « nombre de MII distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles », les femmes enceintes et les enfants de moins d'un an. La cible fixée est de 5 917 542 MII à distribuer à l'échelle Nationale et de 4 518 253 MII dans les 340 ZS bénéficiant de l'appui du FM en 2023.

À cette fin, deux interventions ont été planifiées :

- La distribution des MII lors de campagnes de masse auprès de tous les ménages des zones de santé ciblées ;
- La distribution continue des MII en Routine auprès des populations vulnérables : les femmes enceintes lors des consultations prénatales (CPN) et les enfants de moins d'un an reçus aux consultations préscolaires (CPS) dans les établissements de soins soutenus dans le cadre de la subvention du Fonds Mondial.

A. Distribution des MII

1. Distribution des MII auprès des populations à risque



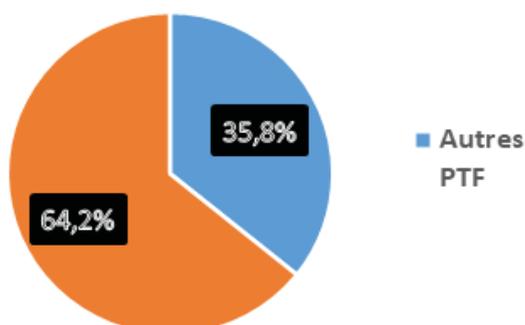
Distribution des MII CPN & CPS en routine

b. Contribution de SANRU dans la distribution des MII auprès des populations à risque par rapport au plan stratégique nationale (PSN)

En 2024, la cible nationale des distributions auprès des populations à risque est de 7 357 341 moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

8 140 749 MII ont été distribuées dont 5 229 429 MII distribuées dans les ZS sous l'appui du FM à travers SANRU, contribuant à 64,2% sur l'ensemble des MII distribuées durant 2024 en RDC.

Proportion de MII distribuées en 2024



Sur l'ensemble des besoins en MII en RDC fixé, la contribution de SANRU s'élève à 71%, rendue possible grâce à la disponibilité des MII au niveau des ESS.

2. Distribution des MII lors de campagne de masse



Suite une arrivée tardive des MII aux portes d'entrées, la campagne de Kwilu a glissé au 1er semestre 2025. Au cours de l'année 2024, 9 091 333 MII devraient être distribués.

L'arrivée tardive des MII aux portes d'entrées (DPS Bas Uele), le long délai de déploiement des MII vers les ZS (Kwango, Maniema et Sankuru) ainsi que le gel des activités de la CAGF par le FM ont contribué au glissement des campagnes. Ainsi en 2024, 859 291 MII ont été distribués protégeant ainsi 353 738 ménages du Paludisme.

Cinq campagnes de distribution gratuite de MII aux ménages avaient été planifiées au cours de l'année 2024, soit :

- **Extension NMF 3 : Bas Uele et Kwango**
- **GC7 : Sankuru, Maniema et Kwilu**

b. Contribution de SANRU dans la distribution des MII lors des campagnes de masse

La cible nationale pour les MII distribuées lors des campagnes de masse est de 2 483 730 moustiquaires. SANRU a distribué 859 291 MII dans les ZS sous l'appui du FM contribuant à 35 % sur l'ensemble des MII distribuées durant 2024 en RDC.

B. Chimio prévention de Paludisme Pérenne (CPP)

En fin 2023, le pays a lancé la CPP en phase pilote dans quatre ZS (Mbanza-Ngungu, Kisantu, Boko-Kivulu et Kwilu-Ngongo) de la DPS du Kongo-Central. En 2024, le PNLP prévoyait l'extension de ce projet aux 27 autres ZS du Kongo Central, avec l'appui du Fonds Mondial. Une feuille de route a été élaborée pour piloter cette extension. Les activités suivantes avaient été planifiées :

- *Mise à jour des supports par le PR CAGF ;*
- *Reprographie des outils de gestion et de rapportage par le PR CAGF ;*
- *Approvisionnement en intrants spécifiques (SP pédiatriques) pour les 27 ZS par SANRU Asbl ;*
- *Évaluation semestrielle des activités entre le PNLP et ses PTF ;*
- *Formation en cascade du personnel des ZS.*

C. Chimio prévention saisonnière du paludisme (CPS)

La CPS est une nouvelle intervention de prévention que le PNLP voudrait intégrer dans 4 ZS du Haut Katanga. Les activités de soutien y relatives devraient être mis en œuvre par le PR gouvernementale (Formation, plaidoyer auprès des autorités, plan de communication, supervision et rapportage) et SANRU apporte les médicaments (ASAQ-SP). Avec le gel des finances à la CAGF, 2 activités seulement ont été réalisées. Il s'agit du plaidoyer auprès des autorités provinciales et les leaders d'opinion et l'élaboration de plan de communication. Quant aux intrants, ils ont été rendus disponibles depuis le mois de novembre 2024 au niveau de la CDR CAMELU.

II. Prise en charge des cas de paludisme selon la politique nationale

A. Dépistage des cas suspects du paludisme

1. Dans la communauté au niveau de Sites de Soins Communautaires (SSC)

La cible pour le dépistage dans la communauté est 100 % soit 3 213 120 cas dans les 6 627 SSC bénéficiant de l'appui du FM en 2024.

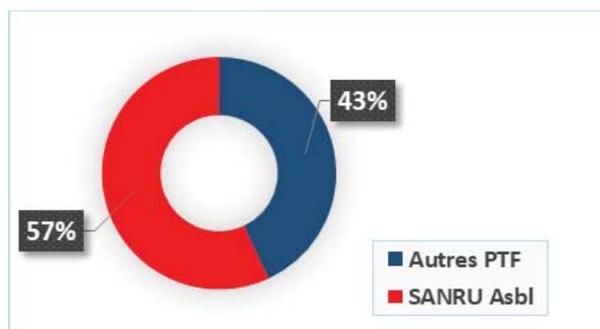


En 2024, un total de 2 801 307 cas suspects de paludisme ont été enregistrés, dont 1 540 101 chez les enfants de moins de 5 ans et 1 261 206 chez les personnes de plus de 5 ans.

Parmi eux, 2 762 798 cas suspects ont été testés au TDR dans les 6 627 SSC, soit 1 518 888 cas de moins de 5 ans et 1 243 910 cas de plus de 5 ans, ce qui représente une performance de 98,6 %.



b. Contribution de SANRU dans le testing de cas suspect de paludisme au niveau des SSC.



Grap 10 : Contribution SANRU dépistage TDR

SANRU a dépisté 2 762 798 cas testés dans les SSC sur les 4 853 760 cas prévus dans le PSN.

La contribution des interventions menées par SANRU dans l'atteinte de ces résultats de testing aux TDR dans la communauté est de 57 % en 2024 par rapport à la cible nationale.

2. Dans le secteur privé

Le programme Defeat Malaria SANRU vise l'alignement du secteur privé lucratif dans la prise en charge du paludisme conformément à la politique nationale.

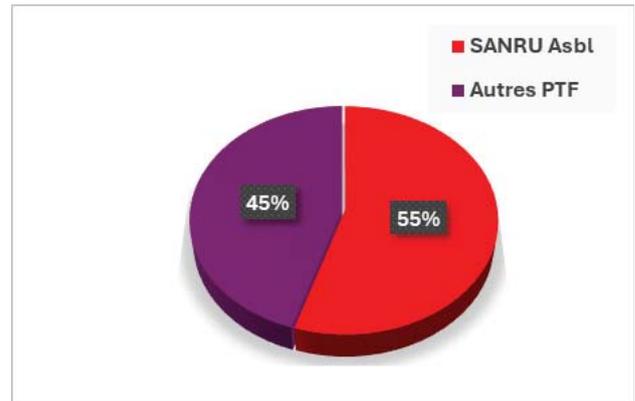
Il veut améliorer la couverture en prise en charge du paludisme par la fourniture des services de qualité aux consommateurs et améliorer l'accès à des moyens de diagnostic et de traitement de qualité à des prix accessibles. Ce projet est mis en œuvre dans 7 villes de la RDC à savoir Kinshasa, Matadi, Kikwit, Kisangani, Kindu, Bunia et Goma.

Le projet a clôturé l'année 2024 avec 12 importateurs, 1538 officines et établissements de santé qui rapportent.

Au total, 879 286 personnes ont été testés du paludisme dans le secteur privé.

Ville	Nombre de personnes testées
Bunia	99400
Goma	105867
Kindu	85007
Tshopo	66762
Kinshasa	418969
Matadi	41173
Kikwit	62108
Total	879286

b. Contribution de SANRU Asbl dans le traitement de paludisme au niveau des SSC



Les interventions de SANRU dans les ZS appuyées ont contribué à la hauteur de 55 %; et les 45 % restants étant couverts par d'autres partenaires.

La cible Nationale de cas de paludisme simple traité au SSC (PSN) est de 3 591 901 cas traités le programme Malaria routine a atteint 1975546cas traités.



B. Traitement des cas suspects du positif

1. Dans la communauté (Sites de soins communautaires SCC)

En 2024, un total de 1 973 346 cas de paludisme ont été confirmés par TDR au niveau des SSC (1 097 725 cas âgés de moins de 5 ans et 875 621 cas confirmés âgés de plus de 5 ans) ont été traités selon la politique Nationale contre 2 009 727 des cas positifs dépistés durant l'année 2024 soit une performance de 98,2 %.



Au total, 404 865 personnes ont été traitée du paludisme selon la politique nationale dans le secteur privé sur les 583'208 attendues. Ceci nous donne une performance de 69%.

III. Surveillance moléculaire du paludisme (PALUSEQ)

En collaboration avec le PNLP de la RDC, l'INRB, l'École de santé publique de Kinshasa (KSPH), SANRU Asbl et l'Université de Brown, ont établi le programme PaluSeq (séquençage du Plasmodium) pour une surveillance ciblée et nationale des mutations de résistance aux antipaludiques et pour le renforcement des capacités en RDC.

Ce programme poursuit 3 objectifs à savoir :

1. Identifier en temps quasi réel les nouvelles mutations de résistance aux médicaments antipaludiques en RDC ;

2. Former et équiper une nouvelle génération d'épidémiologistes moléculaires congolais spécialisés dans le paludisme ;

3. Renforcer les capacités des acteurs de terrain (clinicien et laborantin) dans les processus requis pour le déroulement conforme de l'étude de surveillance moléculaire de la résistance du *plasmodium* à travers les sites sentinelles du PNLP.

A ce jour,

- ◆ 94 acteurs de terrain sur le testing et le rapport de cas
- ◆ 36 sites sentinelles réactivés avec 13 supervisions conjointes SANRU-UNC-ESP-PNLP
- ◆ 2502 kits de prélèvement et de rapport de cas provenant dans différents Site
- ◆ Candidats recrutés et envoyer en Afrique du sud et au Kenya pour acquérir des connaissances sur le séquençage

Les principales stratégies utilisées sont la mobilisation des communautés, la communication pour le changement de comportement et les plaidoyers. Ces stratégies ciblent les individus, les ménages, la communauté et les autorités politico administratives et sanitaires.

Au total 11 533 673 personnes et 353 738 ménages ont été touchés directement par un message de lutte contre le Paludisme dans les 340 Zones de santé de mise en œuvre de la lutte contre le Paludisme.

Notons que 3346 acteurs communautaires, médias et prestataires du secteur privé ont été formés sur la lutte contre le paludisme.

Un total de 17420 messages audio-visuels ainsi que 100 000 SMS ont été diffusés dans la communauté. 21 séances de plaidoyers ont été menées auprès des APA, 78 sensibilisations en milieu public ainsi que 39 595 monitorages à la base tenue autour de l'IT dans les aires de santé (AS).

IV. Communication pour le changement de comportement

Les activités de communication sur la lutte contre le Paludisme sont menées au niveau national, provincial et des ZS.



13. REPONSE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE LA MPOX

L'année 2024 a été marquée par la résurgence de la Mpox avec les déclarations d'urgence en santé publique au niveau mondial, africain et national. L'épidémie de Mpox qui sévit actuellement en RDC touche toutes les 26 DPS du pays.

Un financement du Fonds Mondial a été donné au pays en septembre 2024 avec SANRU Asbl comme l'un des principaux bénéficiaires. L'objectif principal poursuivi par ce financement est de couper la chaîne de transmission du virus et sauver des vies par le testing, la communication des risques et engagement communautaire (CREC)



- ◆ Participation aux réunions de gestion de l'infodémie : SANRU a proposé le nouveau canevas utilisé pour les données Call center



Photo de famille de l'atelier de validation du plan de communication Mpox

et la surveillance à base communautaire (SBC).

Outre la commande partielle des cartouches Genexpert Mpox et des consommables, les activités d'appui à la coordination, de Surveillance et de Communication suivantes ont été réalisées d'août à décembre 2024 :

- ◆ Participation aux réunions de coordination autour du Ministre national de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale ; et aux réunions des piliers CREC et Surveillance au niveau du COUSP.



- ◆ Participation à l'atelier d'élaboration du Plan de communication Mpox et de conception et validation des outils de communication sur le Mpox en août 2024

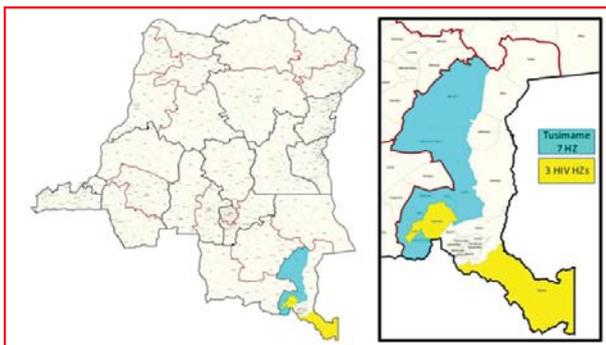
- ◆ Diffusion de messages de sensibilisation sur le Mpox via les réseaux sociaux de SANRU (Facebook, X, LinkedIn, WhatsApp), plus de 110.000 personnes touchées.
- ◆ Mise à jour des modules de formation sur la Surveillance à base communautaire.

14. LUTTE CONTRE LE VIH



SANRU Asbl intervient dans la lutte contre le HIV en RDC dans la province du Haut Katanga par les projets Espoir 2030 et projet Kitumaini. Cette intervention se fait avec l'appui financier du Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

Le projet Espoir 2030 couvre 3 ZS (Kapolowe, Panda et Sakania) couvrant 35 sites des soins et le projet Kitumaini couvre 7 ZS et appuie 92 sites des soins. Le lancement de 2 projets a été réalisé le 28/10/2024 en présence des Autorités Politico-Administratives et sanitaires de la province du Haut-Katanga.



les activités de lutte contre le VIH/SIDA sont mises en œuvre par un consortium dont SANRU Asbl est le PR avec l'ONG internationale FHI 360. Cette collaboration répondra aux besoins des communautés et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) avec un service VIH intégré centré sur la personne, fourni par le biais de services cliniques et communautaires.

L'objectif est d'intensifier les services de lutte contre le VIH/sida sur la prévention, les services de dépistage, la prophylaxie préexposition pour les partenaires négatifs des personnes vivant avec le VIH, les adolescentes et les jeunes femmes, les populations prioritaires et clés, le traitement antirétroviral des patients séropositifs, et l'engagement continu des patients sur le traitement et la gestion de la maladie à un stade avancé du VIH, le diagnostic et traitement de la tuberculose/VIH et le renforcement des capacités des programmes nationaux, provinciaux et zonaux de lutte contre le VIH pour améliorer la qualité des données et leur utilisation pour la prise de décision.

La stratégie globale du projet Espoir 2030 et Tumaini est adaptée au paysage actuel de prestation de services de lutte

contre le VIH/SIDA et la tuberculose pour fournir des services centrés sur la personne à faible coût, qui peuvent être maintenus et étendus en augmentant les capacités locales. SANRU Asbl et ses SRs renforceront les capacités de leadership et transféreront des compétences pour permettre aux acteurs locaux de planifier et de gérer stratégiquement les systèmes de santé et d'utiliser les données pour la prise de décision.

Les stratégies de prévention garantissent une approche centrée sur la personne, donnant la priorité aux populations prioritaires, réduisant la stigmatisation et mettant à l'échelle la prophylaxie pré-exposition (PrEP). Les stratégies de dépistage et de traitement permettront d'établir une dynamique communautaire de suivi des PVVIH, en particulier des femmes enceintes séropositives, afin de bénéficier d'un diagnostic précoce du nourrisson.

Résultats

- **Formation des prestataires sur les nouveaux outils de prise en charge VIH/SIDA : 184 prestataires des ESS ainsi que 92 Data Entry des ESS.**
- **Participation à la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA 2024 dont à l'occasion un stand était dressé pour les activités de sensibilisation sur le VIH, de dépistage communautaire, de distribution d'autotest VIH et d'offre de la prophylaxie pré exposition.**
- **1043 personnes enrôlés dans la préexposition pour éviter la propagation du VIH.**



15. TUBERCULOSE

En 2024, un total de 81 583 cas de Tuberculose (TB) toutes formes a été notifié dans les 6 CPLT appuyées par TB LON. Ce résultat présente une croissance de 13,5% par rapport à 2023 soit un gradient positif de 9,732 cas de tuberculose.

Les activités réalisées avec le financement TB LON notamment l'investigation des contacts, la recherche de la Tuberculose à travers les services cliniques, le renforcement de la chaîne de transport des échantillons, , la maintenance des

machines Xpert, la recherche des contact et la mise en œuvre du cadre multisectoriel ont concouru à la bonne performance des CPLT pour cet indicateur.

Pour l'accessibilité des bénéficiaires aux examens de GeneXpert, il y a une augmentation du nombre des présumés qui ont été testés. Pour cette année 2024 on a un total de 40,100 présumés TB qui ont passé le test au GeneXpert contre 21,145 en 2023, 18,327 en 2022 et 12,871 en 2021.

Les investigations de contacts et les sensibilisations sont implémentées dans toutes les 122 ZS sous appui . un total 16,997 cas de TB ont été référés par la communauté. Cela a contribué au

diagnostic de la Tuberculose toute forme à 28 % par rapport au total des 61,215 cas TB toute formes notifiées dans les 6 DPS, de janvier en septembre 2024. Ce résultat reste encore en dessous de l'objectif de 35%.



2. Population couverte par des activités TB LON

Au cours de l'an 2024, les interventions du projet USAID SASA IVI Elimination de la TB

couvrent 29 313 062 personnes (92% de la population) qui bénéficient des activités de lutte contre la Tuberculose dans les 623 CSDT fonctionnels de 122 ZS.

Provinces	Population	Population couverte	Couverture
Kasaï-Central	5 809916	5 644682	97%
Kasaï-Oriental	6 023662	5 736245	95%
Lomami	4 531975	3 890704	86%
Sankuru	2 893983	2 696561	93%
Sud-Kivu	8 963803	8 686368	97%
Tanganyika	3 581902	2 658502	74%
Total Général	31 805 241	29 313 062	92%



3. Intégration de l'investigation de contacts

L'investigation des contacts autour des cas TB a été réalisée dans toutes les 122 ZS appuyées par le projet SASA IVI Elimination de la Tuberculose .

Quant au projet TIFA/TB CI, 920 personnes (32 cadres de la DPS, 55 membres des équipes cadres de Zones de santé, 167 prestataires de CDT, 162 prestataires de

CT et 504 Relais communautaires) ont été formés sur le TB CI dans les 3 provinces.

Au cours de la formation, des concepts sur la lutte contre la tuberculose ont été développés, l'investigation des cas de contact, la sensibilisation ciblée, la collecte et le transport d'échantillons, différents types de soutien pour les patients tuberculeux sous traitement et le remplissage d'outils de gestion communautaire de la tuberculose.

Résultats de l'investigation des contacts autour des cas index pour le projet SASA IVI ELIMINATION DE LA TB

Province	ZS appuyées	Contacts listés	Contacts investigués	Taux de couverture de contacts investigués	Cible (%) 2024	Performance (%)
Kasaï-Central	26	37560	36618	97%	90%	108%
Kasaï-Oriental	19	97775	95576	98%	90%	109%
Lomami	16	44084	43483	99%	90%	110%
Sankuru	16	26810	26798	100%	90%	111%
Sud Kivu	34	40298	35318	88%	90%	97%
Tanganyika	11	22150	21610	98%	90%	108%
Total	122	268677	259403	97%	90%	107%

Les sous-réceptaires ont accompagné les RECOS formés dans les 122 zones de santé qui ont intégré la stratégie l'investigation des contacts :

- ◆ Environ 48 875 cas index de tuberculose ont bénéficié de la recherche active de cas contacts
- ◆ 259 403 contacts sur les 268 677 attendus ont été investigués, soit une couverture de [97%] de l'investigation des contacts.

Pour l'année 2024, un total 69 016 patients atteints de tuberculose sensible, toutes formes confondues, ont été mis sous traitement dont 67 509 (Kasaï Oriental 21 735, Lomami 11 866, Sud Kivu 9 819, Kasaï Central 9 312, Sankuru 8 095 et Tanganyika 6682) ont été déclarés guéris ou ont

achevé leur traitement. Ce qui représente un taux de succès thérapeutique de 97.8 %. Cinq provinces sur les six affichent de bons résultats pour cet indicateur, Sankuru (97%), Lomami (99%), Kasaï oriental (99%) le Kasaï-central (97%) et Tanganyika (97%) par contre Sud-Kivu (95%) n'a pas atteint la cible fixée de 97% en 2023.

Pour améliorer le succès du traitement, le projet TB LON SASA IVI renforcera le soutien des agents de santé communautaires en aidant les patients à suivre le traitement jusqu'à ce qu'ils soient guéris. Il soutiendra également les CDT avec des crédits de communication pour la communication des résultats et pour rappeler à tous les patients sous traitement leurs rendez-vous de suivi.



16. LUTTE CONTRE LA DRÉPANOCYTOSE



En République Démocratique du Congo (RDC), la prévalence de la drépanocytose à la naissance est estimée entre 1,4 et 2,1 %, soit entre 50 000 et 70 000 nouveau-nés/an.

SANRU Asbl intervient dans la lutte contre la drépanocytose dans 3 ZS (ZS de Selembao à Kinshasa, ZS de Diulu dans le Kasai Oriental et la ZS d'Ibanda dans le Sud Kivu).

Cette lutte contre la drépanocytose s'effectue en collaboration avec le Programme National de Lutte contre la Drépanocytose (PNLCD), bénéficiant du cofinancement de la Fondation Pierre Fabre et de l'Agence Française de Développement. SANRU Asbl a assuré la coordination et la supervision des activités menées par les SR qui sont Rezo drépano SS à Kinshasa ; UniversSud Positif à Diulu à Mbuji mayi et Umbrella Fondation à Bukavu.

L'objectif global de l'intervention est de réduire la morbi-mortalité liée à la drépanocytose en Afrique subsaharienne et en RDC par le biais du renforcement et de l'élargissement du diagnostic de la drépanocytose ; en améliorant la prise en charge des patients drépanocytaires et renforçant la dynamique communautaire pour structurer les stratégies de lutte contre la drépanocytose.

Résultats

- ◆ 31 788 Tests de Diagnostic Rapide (TDR) réalisés sur les 43 572 femmes enceintes (73%) accueillies en Consultation Prénatale (CPN) dans les 3 ZS.
- ◆ 6 463 TDRs ont été réalisés chez les nouveau-nés avec une prévalence de

la drépanocytose SS à 2.2%.

- ◆ 13506 TDRs ont été réalisés chez les enfants de la fratrie avec une prévalence de la drépanocytose SS à 6.1%.
- ◆ 46 880 personnes ont été sensibilisées sur la drépanocytose dans les 3ZS
- ◆ 353 personnes (Relais Communautaires/Pairs Éducateurs) ont été formées
- ◆ 1 954 visites à domicile (VAD) ont été effectuées dans les 3ZS
- ◆ 1005 enfants drépanocytaires de la cohorte bénéficient d'une prise en charge adaptée dans les 3ZS du projet.

Défis rencontrés

- ◆ Améliorer le taux de dépistage néonatal avec des stratégies ciblant les maternités dans les ZS couvertes par la gratuité.
- ◆ Le suivi et traçabilité de la cohorte
- ◆ Intégration des indicateurs drépanocytose dans le DHIS2
- ◆ L'appui à la supervision du niveau intermédiaire
- ◆ Passage à échelle dans les ZS : confirmation des cas, médicaments de PEC, formation du personnel soignant.

En conclusion, le Projet DREPACCI a permis la sensibilisation et le plaidoyer, la formation et le dépistage de la drépanocytose, l'intégration de la lutte contre la drépanocytose dans les soins de première ligne représente une opportunité stratégique pour améliorer l'accès et la qualité des soins des drépanocytaires, conformément aux objectifs de la ouverture sanitaire universelle



17. LUTTE CONTRE HYPERTENSION ARTÉRIELLE ET LE DIABÈTE SUCRÉ



SANRU Asbl en République Démocratique du Congo (RDC) appuie l'amélioration de la prise en charge du diabète sucré et des maladies cardiovasculaires dont l'hypertension artérielle dans la ville-province de Kinshasa avec l'appui de SANOFI GHU en partenariat avec les structures du ministère de la Santé Publique Hygiène et Prévention que sont le Programme National de Lutte Contre les Maladies Cardiovasculaires, le Programme National de Lutte contre le Diabète sucré, la Direction Provinciale de la Santé de Kinshasa et la Direction de Surveillance Épidémiologie.

Ce financement poursuit uniquement des finalités pédagogiques et scientifiques et ne vise en aucun cas à promouvoir, directement ou indirectement, les produits Sanofi. Cet appui vise les formations, la rédaction des normes et directives, des guides thérapeutiques, de référentiels de métiers et de compétences ainsi qu'un guide du formateur et un module

de formation. L'objectif étant que les participants soient à mesure de prendre en charge l'hypertension artérielle en respectant les rôles attribués à chaque niveau du système de santé, d'assurer la prise en charge du diabète sucré, de dépister et diagnostiquer le diabète sucré, ainsi que de rapporter les données liées à la prise en charge de cette maladie.

Résultats

- ◆ Renforcements des capacités
- ◆ 250 personnes ont participé à la célébration de la journée mondiale de l'hypertension artérielle 2024 organisée par le programme national de lutte contre les maladies cardiovasculaires avec l'appui technique de SANRU Asbl et SANOFI GHU sur la sensibilisation au dépistage précoce de l'hypertension.
- ◆ Un total 372 personnes ont été capacités sur la prise en charge de l'hypertension artérielle et du diabète sucré dans la ville-province de Kinshasa dont :

- ◆ 12 personnes ont reçu la formation des formateurs du 16 au 19 septembre 2024
- ◆ 180 médecins et 180 infirmiers ont été capacité sur le diabète sucré et sur l'hypertension artérielle des 35 ZS de la ville de Kinshasa du 21 octobre au 6 novembre 2024.
- ◆ 120 personnes ont participé à la célébration de la journée mondiale contre le Diabète sucré organisé par le Programme National de Lutte contre le Diabète appuyé par SANRU Asbl et SANOFI GHU
- ◆ 6 radios situées à proximité des camps policiers ont diffusé des émissions en direct, touchant une population de 83 305 personnes (25,21 % de l'audience totale des 26 radios).
- ◆ La sensibilisation des hommes en uniformes de la Police et des FARDC. Le taux de personnes sensibilisés est de 81,3%
- ◆ Ces campagnes de dépistage et de sensibilisation ont permis d'accroître la connaissance sur les maladies cardiovasculaires et de faciliter l'accès au dépistage pour la population et les forces de l'ordre.

Dépistage : les activités de dépistage volontaire de HTA et Diabète sucré ont été menées auprès de la police, de l'armée et des centres de santé à Kinshasa. Un total de 2050 personnes a été dépistés et les cas positifs ont été orientés vers les structures de prise en charge.

Sensibilisation

- ◆ SANRU Asbl a mené campagne de sensibilisation à travers 26 radios communautaires de Kinshasa pour sensibiliser sur la prévention de l'hypertension artérielle (HTA) :
- ◆ 6 240 diffusions de spots de sensibilisation, à raison de 5 diffusions par jour sur chaque radio ;
- ◆ Installation de banderoles de 1x6 mètres dans les marchés pour interpeller la population ;

Cette intervention de SANRU Asbl avec l'appui de SANOFI GHU a permis :

1. La rédaction des guides thérapeutiques de PNLD
2. Le référentiel de métiers et de compétences PNLD
3. Le guide du formateur PNLD
4. Le module de formation PNLD
5. La rédaction des guides thérapeutiques de PNMCV
6. Le référentiel de métiers et de compétences PNMCV
7. Le guide du formateur PNMCV
8. Le module de formation PNMCV
9. Le module de formation pour PNCPS



18. RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTE

I. DIGITALISATION ET RENFORCEMENT DU RESEAU DE LABORATOIRE

1. Supervisions digitalisées des sites des soins communautaires

Dans son objectif d'améliorer les supervisions des infirmiers titulaires (IT) au niveau des SSC, SANRU Asbl s'est engagé dans le processus de digitalisation des SSC avec l'appui de Bluesquare.

Le processus a conduit à : (i) l'actualisation du logiciel SSC existant développé avec l'appui de PROSANI, (ii) la Formation de 23 formateurs du niveau central (8 SANRU, 3 PNL, 2 DGOSS et 10 PNCHOL-MD) sur la digitalisation des supervisions des sites de soins communautaire.

Les formateurs ont formé dans 9 provinces (Kinshasa, Kwango, Mandombe, Kongo central, Kwilu, Mongala, Equateur, Tshopo, Sud Ubangi) en formant : (iii) 108 formateurs du niveau intermédiaire (53 cadres de 9 provinces et 55 cadres des Sous-réceptaires et antennes SANRU) ; 381 membres des ECZS et 2.304 Infirmiers titulaires dans les ZS et AS avec SSC dans ces 9 provinces.

2.304 Infirmiers titulaires dans les ZS et les AS avec les SSC ont été formés et dotés en téléphones pour la supervision de ces sites.



Visite de supervision de l'IT de l'Aire de santé Matadi Kibala dans la ZS Mont Ngafula 2 à Kinshasa



Visite de supervision de l'IT de l'Aire de santé Matadi Kibala dans la ZS Mont Ngafula 2 à Kinshasa

2) Développement du SNIS communautaire

L'appui du projet COVID/RSS au processus de développement du système national d'informations sanitaires (SNIS), aux indicateurs communautaires à suivre et de 8 outils de collecte des données simplifiés (Fiche d'identification du ménage, Fiche synthèse de dénombrement, fiche de suivi de l'enfant de moins de 5 ans, Fiche de suivi de la femme enceinte, Fiche de visite à domicile, Registre de prise en charge

communautaire. Note d'orientation, Fiche du relais communautaire) et 4 outils de transmission des données (canevas CAC, canevas CODESA, Canevas RECO, Canevas SSC).

Après paramétrage dans le DHIS2, le projet a appuyé le pré test dans la ZS de Sekebanza l'une de 3 ZS sélectionnées dans la feuille route du développement du SNIS communautaire. Les deux autres ZS sont celle de NSELE avec l'appui de l'UNICEF et celle de Kipushi avec l'appui de GAVI/FAE.



Briefing du PRESICODESA et IT de KINZAU A et C sur l'utilisation de DHIS2/SNIS Communautaire

3) Appui à la Direction des laboratoires de santé

En 2024, avec l'appui de SANRU Asbl, la Direction des Laboratoires de Santé (DLS) a réalisé des avancées significatives dans la mise en œuvre de son programme de renforcement du système national des laboratoires.

Dans le cadre du renforcement du système des laboratoires, plusieurs actions clés ont été menées en 2024, consolidant la gouvernance, la formation et l'amélioration des infrastructures.

Il s'agit de :

- ◆ Élaboration et Validation du Plan Stratégique National en Génomique (PSN-Génomique)
- ◆ Formation des Formateurs sur la Biosécurité et la Biosûreté dans les provinces de Kwilu, Maniema, Sud-Ubangi et Sud-Kivu.

- ◆ Appui au Fonctionnement de la Direction des Laboratoires de Santé
- ◆ Coordination des Groupes Thématiques Laboratoire (Lab. GTT)
- ◆ Elaboration et Validation du Guide Intégré du Transport des Échantillons
- ◆ Élaboration des Politiques, Algorithmes et Stratégies Diagnostiques



Réunion de coordination de l'équipe DLS et SANRU

4) Appui au fonctionnement du réseau de laboratoire en RDC avec la mise en œuvre le projet RESOH- LABO dédié à l'appui au Réseau de Surveillance épidémiologique One Health et Laboratoires (Résoh labo) dans la province du Sud Kivu.

5) Renforcement du système d'information du dépistage VIH, Tuberculose, COVID-19 et Mpox. Les activités suivantes ont été réalisées :

- ◆ L'installation du logiciel et mise à jour dans 221/383 machines de dépistage, soit 55%
- ◆ La personnalisation du logiciel en établissant l'interconnectivité avec DHIS2
- ◆ La recharge mensuelle en forfait internet
- ◆ La maintenance du parc des machines GeneXpert
- ◆ • Le redéploiement de 107 machines vers les nouveaux sites selon le besoin

2. GESTION DES PRODUITS DE SANTE



Réception de l'incinérateur à l'hôpital général de Sendwe

SANRU Asbl appuie depuis 2024 la Direction de l'Hygiène et salubrité publique (DHSP) dans la gestion des produits de santé et des déchets biomédicaux.

L'appui a concerné initialement 5 DPS (Kinshasa, Haut Katanga, Maniema, Kwilu et Equateur en ajoutant celle du Sud Kivu avec le projet RESOH labo. Les DPS de l'Equateur et de la Tshopo qui avaient reçu des incinérateurs des autres partenaires.

	Bénéficiaire	Province	Date de livraison de l'incinérateur
1	HGR Kilembwe	SUD KIVU	24 sept 24
2	HGR Fizi	SUD KIVU	22 Sept 24
3	HGR Uvira	SUD KIVU	07-sept.-24
4	HGR Lemera	SUD KIVU	08-sept.-24
5	HGR Shabunda	SUD KIVU	13 Nov 24
6	HGR Walungu	SUD KIVU	06-sept.-24
7	HGR Kamituga	SUD KIVU	30 sept 24
8	HGR Kabare	SUD KIVU	02-sept.-24
9	HGR Monvu/Idjwi	SUD KIVU	26 sept 24
10	HGR Panzi	SUD KIVU	07-août-24
11	LPSP	SUD KIVU	17-août-24
12	HGR Kalehe	SUD KIVU	04-sept.-24
13	CRSN LWIRO	SUD KIVU	02-sept.-24
14	HGR Bunyakiri	SUD KIVU	19 Sept 24
15	Hopital Roi Baudouin	KINSHASA	22-juil.-24
16	HGR Bandundu ville	KWILU	10-juil.-24
17	Hopital Sendwe	HAUT KATANGA	13-Sept.-24
18	HGR Kindu	MANIEMA	24 Sept 24

Les travaux de dalle, l'alimentation en électricité ont été réalisés juste après chaque réception.

3. GESTION DES CAS, OPERATIONS CLINIQUES ET TRAITEMENTS

Les provinces de l'Equateur, Maniema, tshopo, Kwilu, Lualaba et Lomami ont été sélectionnées pour acquérir les six unités de production d'oxygène médical grâce au financement du Fonds mondial. 4 usines production d'oxygène médical (PSA) ont été mises en service en 2024, notamment les usines de Kolwezi dans le Lualaba, de Mbandaka à l'Equateur, Kisangani à la Tshopo et Bandundu au Kwilu.

Les bonbonnes d'oxygène ont été réceptionnées soit . 384 bouteilles d'oxygène pour les provinces de l'Équateur et du Kwilu et 192 autres bouteilles d'oxygène pour la DPS Lualaba.

Les experts nationaux ont été renforcés en capacité par BHI sur l'évaluation des sites d'implantation d'usine de production d'oxygène.



Visite de site d'installation des usines PSA, hôpital Roi Baudouin Kinshasa



Remise des brevets aux 28 participants après formation sur la gestion des usines PSA

19. RENFORCEMENT DU SYSTÈME COMMUNAUTAIRE

L'année 2024 a été marquée essentiellement par l'orientation des fonds Covid au financement des Investissements du renforcement du système de santé (RSS) avec un focus particulier sur le renforcement du système communautaire, la continuité des activités de mobilisation sociale en faveur de la vaccination et celle de la surveillance des maladies comme la tuberculose et de la malnutrition.

Les activités de soutien aux organes de participation communautaire, de suivi dirigé par la communauté, de surveillance des maladies et de prise en charge des cas au niveau communautaire et des établissements de soins de santé (ESS) ont été organisées. Dans la même optique, des évaluations satisfaisantes ont été faites sur la qualité des prestations des RECO, les activités génératrices des revenus (AGR) et le suivi dirigé par les organisations de la société civile (OSC).



Séance de prise de contact avec les CAC de l'AS Mikonde dans la ZS de Alunguli



N°	DPS	Nombre ZS	SSC (FM)	Monitoring communautaire (FM, GAVI)	BCP (GAVIRSS & FAE, BMGF)	Appui CAC pour l'immunisation (GAVI & FAE, BMGF)	Appui CAC (VAD pour Palu/VIH/TB) (RSC-Covid19)	Suivi Communautaire CLM (FM & BMGF)	Surveillance à base communautaire (BAC/BBG/BBH)	Planification Familiale (Elykia Bilenge/PMNS-PP)	Nutrition (PNMS/NAC, SEMI)	Investigation et dépistage cas Tuberculose (TBLON/TIFA)	Investigation cas contacts VIH (TUSIMANE)	Diagnostic communautaire
1	BAS UELE	11	11	11										
2	EQUATEUR	20	20	20										
3	HAUT KATANGA	27		18	18	27	3						7	27
4	HAUT LOMAMI	16				16		16	11					
5	HAUT UELE	13	13	13										
6	ITURI	36	36	36		36	7							
7	KASAI	18		11	11	18				18	18			18
8	KASAI CENTRAL	26										26		
9	KASAI ORIENTAL	19		13	13	19						19		19
10	KINSHASA	35	17	17		35	35	7	13	2				
11	KONGO CENTRAL	31	31	31			6	6						
12	KWANGO	14	14	14								5		2
13	KWILU	24	24	24		24	5			24	10			
14	LOMAMI	16		16		16						16		
15	LUALABA	14						14						
16	MAINDOMBE	14	14	14	10	10						5		10
17	MANIEMA	18	18	19	18	18	10	10						12
18	MONGALA	12	12	12	8	8								8
19	NORD KIVU	32	32	32			7							
20	NORD UBANGI	10	10	10										
21	SANKURU	16		11	11	11			13			16		11
22	SUD KIVU	34		34	15	34	3			11		34		34
23	SUD UBANGI	16	16	16	14	14								14
24	TANGANYIKA	11						11				11		
25	TSHOPO	23	23	23	15	15	5							15
26	TSHUAPA	12	12	12	9	9								9
TOTAL		518	303	407	142	310	81	64	37	55	28	132	7	179

RESULTATS DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES



En 2024 :

101 809 480 visites à domicile (VAD) ont été réalisées

En 2024 :

79 397 CAC ont été fonctionnelles et appuyés par SANRU



Visite à domicile des ménages dans la ZS de Santé Kwilu Ngongo par un PRESICAC

- 425 729 enfants zéro doses ont été récupérés en Penta 1
- 526 734 enfants sous-vaccinés ont été récupérés en Penta 3
- 122 376 enfants sous-vaccinés ont été récupérés en VAR 2

Au niveau national, l'apport de SANRU Asbl dans la couverture vaccinale nationale en Pentavalent 3 est de 10%. La contribution des RECO dans la couverture vaccinale a permis de réaliser l'objectif de couverture vaccinale d'au moins 95 % dans les provinces de l'Ituri et Kasai oriental. Dans ces provinces, notamment dans l'Ituri en insécurité, 1 sur 4 enfant vacciné

pentavalent 1 est orienté directement par les RECO. Ce ratio est de près de 1 sur 5 enfants dans la province du Kasai oriental. Cette grande contribution est due à la poursuite de travail d'identification village par village et ménage par ménage des enfants zéro dose et sous vacciné dans les villages. Par ailleurs :

- 2791 sessions de sensibilisation ont été organisées dans les lieux publics marchés, églises, écoles, ports d'embarquement... ont permis de toucher environ 1 295 685 personnes
- 21 994 spots et 3 710 émissions sur la vaccination
- 214 676 RECO ont été formés/recyclés



Recherche et identification des enfants zéro dose et sous vaccinés par les RECO lors de VAD dans la ZS KALENDA/DPSLOMAMI



Récupération des enfants par la stratégie porte à porte en routine organisée dans l'AS Diulu, ZS DIULA/DPS KASAIORIENTAL



Pris en charge chez les enfants (5 ans) au niveau de SSC :

- 1 973 346 cas de paludisme simple
- 164 624 cas de diarrhée simple
- 139.170 cas de pneumonie simple

- 47 692 réunions de CODESA ont été appuyées par SANRU Asbl

- 3 181 CODESA et CAC ont menés avec succès les AGR



Pirogue AGR de la CAC Jacques dans la ZS Alunguli au Maniema



- 27 159 visites de suivi communautaire ont été réalisées par les organisations d'assises communautaires (OAC)



Les chèvres de CODESA de l'aire de santé Inabanza, ZS Ngandjika, DPS Lomami



Elevage des lapins dans l'aire de santé Mulungu, ZS Miti Murhesa, DPS Sud Kivu

20. PRÉVENTION DE L'EXPLOITATION ET ABUS SEXUELS



Le projet de Prévention et de réponse à l'Exploitation et aux Abus Sexuels (EAS) et le Harcèlement Sexuel (HS), dans le cadre de la mise en œuvre des projets PMNS, PDSS, REDISSE IV et COVID-19 FA (PEAS), s'est exécuté dans 24 ZS réparties dans 3 DPS, à savoir Kinshasa (8ZS), Equateur (11ZS) et Tshuapa (5ZS).

L'objectif général du projet a été de contribuer au renforcement du système holistique, intégré et multisectoriel de prévention, d'alerte, de réponse, de prise en charge et de suivi des cas d'EAS/HS dans le cadre de la mise en œuvre des programmes de santé financés par la Banque Mondiale en République Démocratique du Congo.

Le projet a visé 5 produits suivants :

- ◆ Les données et informations sur les EAS/HS collectées ;
- ◆ La sensibilisation de la communauté sanitaire et toutes les parties prenantes concernées ;
- ◆ Le renforcement des capacités des organisations partenaires ainsi que toutes les parties prenantes ;
- ◆ La prise en charge holistique des cas identifiés des survivantes d'EAS/HS ;
- ◆ Le mécanisme de gestion des plaintes mis en place à tous les niveaux.

- ◆ Au cours de l'année 2024, le projet a fonctionné sur base d'un plan de travail révisé de janvier à juin 2024 (un semestre) et les activités ont principalement été menées à l'Equateur en faveur des peuples autochtones (PA) et à Kinshasa à l'Ecole de santé publique.

Les principaux résultats obtenus à l'issue de la mise en œuvre du projet sont, entre autres :

A l'Equateur :

- ◆ 10 responsables des organisations féminines et 20 leaders communautaires des associations de PA formés en PEAS
- ◆ 1520 personnes dont 958 femmes et 562 hommes sensibilisés sur les violences basées sur les genres (VBG)
- ◆ 30 leaders communautaires formés dont majoritairement des hommes sur la prise en charge psychosociale de EAS
- ◆ 110 responsables des 38 groupements PA dont majoritairement des femmes sur les techniques de la gestion des AGR ont été renforcement en capacités
- ◆ 100 femmes PA formées sur les techniques de gestion des activités génératrices de revenus (AGR). Elles ont été réparties en quatre groupes de 25 et

ont reçu chacune les kits en appui à leurs AGR : AGR coupe couture, AGR pâtisserie, AGR petit métier/petit commerce, AGR savonnerie, apprentissage...

- ◆ 30 acteurs psychosociaux formés sur la gestion des cas PEAS/HS dans les 3 ZS (Bolenge, Mbandaka, Wangata)
- ◆ Les CISM et espaces surs sont construits à Mbandaka, mais pas encore équipés. Un CISM a malheureusement été vandalisé entraînant ainsi un retard dans la finition

A Kinshasa :

- ◆ 28 corps académiques et scientifiques (H= 22, F= 6) de l'ESPK formés sur les procédures PEAS
- ◆ 106 (57 femmes et 49 hommes) apprenants sensibilisés sur les EAS-HS
- ◆ 28 personnes (22 hommes et 6

femmes) personnels académiques et scientifiques de l'ESPK formés sur la PEAS-HS

- ◆ 85 membres de la communauté de l'ESPK sensibilisés sur les MGP ;
- ◆ 2 boîtes à plaintes installées à l'ESPK ;
- ◆ 1 comité de gestion des plaintes EAS-HS mis en place

Bien que les activités aient débuté en retard à la suite des longs échanges sur l'harmonisation du contenu des activités à mener au cours du semestre rapporté, la plupart d'objectifs programmatiques ont été atteints.

Ce projet est un besoin réel pour nos communautés et ne peut se clôturer sans une suite ni appropriation dans le chef du gouvernement et des partenaires d'appui.



21. RECONVERSION DES INFIRMIÈRES EN SAGE FEMMES



Avec l'appui de la Coopération Suedoise (ASDI) le projet Bomoyi appuie les SRMNEA de qualité dans 42 ZS ciblées et dans 130 FOSA.

Dans la phase 2, SANRU Asbl travaille en collaboration avec ses partenaires techniques du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire (MESU), de la Société Congolaise des Sage-femmes (SCOSAF), de l'Université de Karolinska et IPAS en vue de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles, néonatales, infantiles et adolescentes en RDC en améliorant l'accès et la demande de services SRMNEA de qualité dans les zones de santé ciblées.

Cette intervention se focalise sur le :

- ◆ Renforcement des capacités des formations sanitaires sélectionnées à assurer la santé reproductive et maternelle, néonatale, infantile et adolescente dans les provinces du Kasai, du Maniema et du Kongo central ;
- ◆ Renforcement du système communautaire pour permettre aux jeunes femmes et hommes d'accéder à un soutien et à des services médicaux et non médicaux de haute qualité en cas de violence sexuelle.

Le projet couvre différents domaines de la SRMNEA :

1. Le renforcement institutionnel des ISTM (formation des enseignants, renforcement des capacités managériales des comités de gestion des ISTM, construction et équipement des salles de pratique),
2. Appui aux supervisions par les DPS,
3. Le renforcement des capacités des prestataires des soins à travers la reconversion d'infirmiers AI en sage-femme,
4. La construction et l'équipement des ESS,
5. L'approvisionnement des ESS en médicaments,
6. L'offre des services tels que la consultation prénatale recentrée (CPN), les accouchements assistés, la consultation post-natale, l'offre des méthodes contraceptives, la prise en charge des survivants des violences sexuelles (SVS) et la sensibilisation des communautés sur les questions de SRMNEA.

Globalement, pour les trois provinces, 79 136 femmes (28067 au Kasai, au 25084 Kongo-Central et 25985 au Maniema et pour l'ensemble des ESS appuyés par le projet Bomoyi, ont utilisé les services de Consultation Prénatale 1 au cours de l'année 2024, soit une moyenne de 93,2%.

Les principaux résultats obtenus sont :

- ◆ Dans le Maniema, 36 ESS appuyés par le projet ont enregistré des taux de CPNI à la 16ème SA en dessous de 60%.
- ◆ Dans le Kongo Central, sur les 30 ESS retenus, le taux de CPNI dépasse 80%. Cinq (5) ESS sur les 30 appuyés ont présenté un taux de CPNI entre 60% et 79% contre 7 ESS dont le taux de CPNI a été en dessous de 50%.
- ◆ Dans le Kasai, sur l'ensemble de 40 ESS appuyés, le taux de CPNI dépasse 80% pour les périodes évaluées.
- ◆ Sur les 71741 accouchements réalisés au cours de l'année 2024 dans l'ensemble d'ESS appuyés dans les 3 provinces (20820 au Maniema, 22806 au Kongo-Central et 28115 au Kasai). En effet, 70775 accouchements ont bénéficié des services d'un personnel qualifié (20254 au Maniema, 22613 au Kongo-Central et 27908 au Kasai), soit une performance de 98,7%.
- ◆ Durant l'année 2024, dans l'ensemble d'ESS appuyés par Bomoyi2, il a été enregistré un total de 114 décès maternels (15 au Kasai, 68 au Kongo Central et 31 au Maniema), soit une moyenne 53 décès maternels pour 100.000 Naissances vivantes.
- ◆ L'ensemble d'ESS appuyés par le projet Bomoyi 2 a offert des méthodes contraceptives à 69337 nouvelles acceptantes (44441 au Kasai, 14274 au Kongo-Central et 10622 au Maniema), ce qui correspond au taux de nouvelles acceptantes de 17,9% pour la moyenne du projet.
- ◆ Parmi ces 69337 nouvelles acceptantes notifiées, 26480 ont adopté les méthodes contraceptives en post-partum (7026 dans le Maniema, 17218 au Kasai et 2236 au Kongo Central), ce qui donne une proportion de 38,2% de nouvelles acceptantes en post-partum. Et 17163 jeunes de moins de 20 ans ont accepté les méthodes contraceptives (1427 dans le Maniema, 13575 au Kasai et 2161 au Kongo Central), soit une proportion de 24,8% sur l'ensemble de nouvelles acceptantes.

Dans la province du Kongo Central, une mini-campagne a été organisée à la clôture de l'année dans 2 aires de santé de la zone de santé de Kimpese avec les 25 apprenants de la reconversion sage-femme de l'ISTM/Kimpese. Cette activité a bénéficié de l'accompagnement d'un expert en PF du projet PMNS et a constitué une opportunité pour renforcer les capacités des 25 apprenants dans la pratique de l'offre des services de PF, mais aussi pour booster les indicateurs PF.



22. OFFRE DE SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE AUX ADOLESCENTS ET JEUNES



Une adolescente en train d'être sensibilisée sur l'utilisation d'un collier du cycle lors d'une Lelo ya Bilenge

Elikya ya Bilenge (Espoir de la jeunesse) est un projet qui cible les adolescents et jeunes scolarisés de 15 à 19 ans et qui est mis en œuvre dans 2 provinces éducationnelles (PROVED) de Kinshasa, à savoir la Proved de Kin-Mont Amba (Matete) et la Proved de Kin-Plateau (Nsele).

Grâce à l'appui financier de la Fondation Packard et à travers Tulane International, quatre (4) écoles secondaires (Collège SAINT LÉON et Institut MBILA à Nsele ainsi que Lycée MOLENDE et ITC BAHUMBU à Matete) ont été ciblées depuis 2021 pour la mise en œuvre des activités relatives à la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes (SSRAJ).

Les objectifs de cette intervention sont :

- Intégrer les aspects de la SSRAJ/ Contraception au niveau des écoles secondaires à travers le cours d'éducation à la vie, y compris la paire éducation ;
- Offrir les services de qualité dans les coins des jeunes (CJ)/espaces d'informations

et de communication pour les jeunes (EICJ) avec une gamme de méthodes contraceptives modernes et un counseling approprié aux besoins et aux préférences des adolescents et jeunes en matière de SSR ;

Les principaux résultats obtenus à l'issue de la mise en œuvre du projet au cours de l'année 2024 sont :

- ◆ 987 causeries éducatives réalisées sur les 800 prévues, soit un taux de réalisation de 123% de la cible attendue. La majorité de ces causeries ont été réalisées durant les mini campagnes dénommées Lelo ya Bilenge (LYB) et 291 réalisées durant la période des grandes vacances (juillet 2024).
- ◆ 1493 adolescents et jeunes sur les 1560 attendus ont fréquenté les coins des jeunes (pendant les LYB ou en routine) pour bénéficier des services y offerts, soit un taux de fréquentation de 96%

- ◆ 97% d'adolescents et jeunes qui ont fréquenté les CJ/EICJ ont été référés par les pairs éducateurs élèves (PE)
- ◆ Participation de 1055 adolescents et jeunes élèves, filles comme garçons ont pris part à ces journées
- ◆ Plus d'un million d'adolescents et jeunes touchés par les messages diffusés sur la SSRAJ à travers les réseaux sociaux de SANRU, de septembre et à octobre 2024, avec un taux d'audience de 4, 31 % de jeunes atteints surtout sur X et twitter.

Les thématiques ayant eu la plus grande audience par ordre de croissance sont :

- ◆ la contraception chez les adolescents et jeunes, les grossesses précoces et

non désirées ainsi que les violences sexuelles et basées sur le genre.

En conclusion, d'octobre 2023 au 31 septembre 2024, les activités réalisées ont été liées d'abord aux processus (formations) pour une capacitation/ recyclage des acteurs de terrain impliqués dans la mise en œuvre du projet.

La forte implication des partenaires du Ministère de l'Education nationale et nouvelle citoyenneté, à travers sa Direction spécialisée (DEVK), du Ministère de la Santé publique, hygiène et prévoyance sociale, à travers ses programmes de tutelle et direction (PNNSA, PNSR et DESS) ont été un atout important pour la réussite du modèle.



23. OFFRE DE SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE



Le groupement SANRU-PATHFINDER a été chargé de la mise en œuvre des services de Planification Familiale dans les provinces du Kwilu et du Kasai, dans le cadre du Projet Multisectoriel de Nutrition et de Santé (PMNS) financé par la Banque Mondiale.

La mission du groupement est d'appuyer le Ministère de la Santé à fournir des services de SR/PF de qualité dans la province du Kwilu, sous la direction du PNSR et en collaboration avec le Programme National de Santé de l'Adolescent (PNSA), afin de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des femmes en âge de reproduction et des adolescentes dans la province, en augmentant l'utilisation des services de SR/PF.

Les principales réalisations en fin décembre 2024 sont :

Au KWILU :

- ◆ 24 ZS approvisionnées en contraceptifs en rythme trimestriel ;
- ◆ 144 assemblées communautaires tenues dans les 24 ZS ;
- ◆ 24 séances de vulgarisation de la stratégie de communication réalisées à différents niveaux ;

- ◆ Organisation de l'offre des services de PF en stratégie avancée dans 240 AS enclavées et auprès des populations les moins desservies ;
- ◆ Organisation de l'offre des services en stratégie mobile dans 72 AS les moins desservies ;
- ◆ 240 ESS accompagnés selon l'approche mentorat clinique ;
- ◆ 216 plans de redressement issus des BCP suivis ;
- ◆ 480 ESS suivis et accompagnés lors de suivi mensuel des activités du projet ;
- ◆ 24 sessions de partage d'expériences réalisées ;
- ◆ 120 dialogues communautaires réalisés ;
- ◆ 17 formateurs provinciaux formés en DIU-Hormonal
- ◆ 96 prestataires cliniques formés en DIU-Hormonal (en provenance de 15 ZS)
- ◆ 6 séances de sensibilisation appuyées lors de la JMC ;
- ◆ 6 séances de sensibilisation de routine réalisée conjointement avec les ECZS proches des sous-bureaux ;
- ◆ Une mission de supervision conjointe réalisée avec le PNSR niveau central sur les activités du PMNS, etc.

pour l'utilisation des contraceptifs modernes, 18653 clientes ont bénéficié des méthodes contraceptives modernes au cours de l'offre des services PF en stratégie avancée. Parmi les clients (es) ayant reçu les méthodes contraceptives, on note que 7994 clientes ont bénéficié des pilules.

La stratégie mobile montrent que 8574 clientes ont bénéficié des méthodes contraceptives modernes au cours de l'offre des services de PF en stratégie avancée...

AU KASAÏ :

Les activités de l'année 2024 ont été caractérisée par :

- ◆ L'installation de 68 comités d'assurance qualité dans 68 ESS ;
- ◆ La dotation de 1990 DBC en Kits ;
- ◆ La dotation des équipements minimum aux 18 dépôts de 18ZS ;
- ◆ La formation de 14 formateurs et 51 prestataires en DIU-H ;
- ◆ L'organisation d'une stratégie avancée et d'une stratégie mobile en faveur des populations mal desservies dans 3 sur 18 ZS ;
- ◆ L'organisation de sessions de coaching dans 409 ESS de 18 ZS ;
- ◆ L'appui à la distribution des commodités PF aux 18 ZS et 956 ESS ;
- ◆ L'appui aux activités de communication et de l'engagement communautaire (séances de sensibilisation, plaidoyers, réunions des CAC et assemblées communautaires) ;
- ◆ La célébration des Journées internationales (JIF, SMAM et JMC) ;
- ◆ Le paiement des subsides aux 4 ZS non-

achat stratégique ;

- ◆ L'appui aux 12 réunions de GTM ;
- ◆ L'appui aux 204 réunions de monitoring à la base et 119 aux BCZS ;
- ◆ L'appui à l'organisation de 3 réunions d'analyse des données PF de 18 ZS à la DPS.

A l'issue de cette stratégie mobile, les résultats suivants ont été atteints :

- ◆ 8 AS sur 8 touchées, à raison de 4 par ZS ;
- ◆ 32 CAC impliqués, soit 4 par AS ;
- ◆ 9921 personnes sensibilisés (5694 femmes et 4227 hommes) dont 1028 de moins de 20 ans ;
- ◆ 2015 personnes orientées par les RECO dont 2001 sur demande d'une méthode contraceptive, 10 pour les effets secondaires et 4 personnes pour retrait d'une méthode contraceptive ;
- ◆ 479 nouvelles acceptantes enregistrées dont 112 de moins de 20 ans et 148 en post-partum ;
- ◆ 55 cas des renouvellements.

Les leçons apprises au cours de cette période de rapportage sont :

- La synergie des interventions entre les projets (PMNS PF, PMNS NAC, BOMOYI, SEMI/FCDO, GAVI, WASH UP, etc.) a permis de renforcer la qualité de l'appui au niveau de la province
- Les activités de CCSC impliquant les hommes sont un levier important pour l'amélioration de l'offre et la demande des services PF



Démonstration de l'insertion de DIU-H par un formateur à Mweka, oct.2024

24. NUTRITION À ASSISE COMMUNAUTAIRE (NAC)



La mise en œuvre des services de nutrition à assise communautaire (NAC) dans la province du Kwilu est assuré par le groupement SANRU-ICHESS-FONLIV-FDSS. dans les cadre du PNMS.

Le Projet Multisectoriel de Nutrition et de Santé (PMNS) est mise en œuvre grace au financement de la Banque mondiale dans quatre provinces, à savoir le Sud-Kivu, le Kwilu, le Kasai Central et le Kasai. L'objectif principal du PMNS est de s'attaquer aux principaux déterminants du retard de croissance chez les enfants de moins de deux ans en RDC dans les provinces ciblées.

Il est géré par le ministère de la Santé à travers le Programme National de Nutrition (PRONANUT) avec la participation du Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR), des Divisions Provinciales de Santé (DPS) et des Formations Sanitaires (FOSA).

Plusieurs activités ont été menées dans le cadre du projet notamment l'état de lieu au niveau des établissements de soins et de la dynamique communautaire.

A ce jour, 100% des structures participations communautaires sont fonctionnels dans

les 10 zones de santé sous appui. 43% des recos sont renforcés en capacité et la dotation des outils de gestion est en cours dans les zones de santé. 24% de CAC ont déjà réalisées le diagnostic communautaire et l'élaboration du plan d'action communautaire.

Les activités de mise en œuvre se font déjà dans les cellules d'animation communautaires . On cite les VAD; dénombrement, le dépistage actif intégrant l'approche PB famille, la distribution des micronutriments aux enfants de 6 à 23 mois, la promotion des bonnes pratiques de l'ANJE à travers les démonstrations culinaires au niveau des établissements de soins et de la communauté, les groupes soutiens ANJE.

CAPACITATION

Le renforcement des capacités des prestataires a évolué en deux temps : celui des prestataires de soins, permettant de former 544 prestataires de soins sur les 136 prévus ; et celui des acteurs communautaires, dont 3972 relais communautaires ont déjà été formés sur une cible de 8911.

La mise en œuvre des plans de lutte

contre la malnutrition est effective dans 628 CAC des ZS de Kikwit Nord, Mosango, Kingandu, Gungu, Pay et Vanga, qui les ont déjà élaborés après le diagnostic communautaire.

De façon générale, les autres activités communautaires qui accompagnent cette lutte se déroulent dans tous les organes de PARTICOM (dénombrement, VAD, démonstration culinaire, dépistages et PB Famille), et particulièrement dans les CAC, depuis leur mise en place, comme on le voit dans la figure ci-dessus. L'évolution progressive de ces activités, d'un trimestre à l'autre, a suivi le rythme de l'implantation des organes de PARTICOM.

L'utilisation des services CPS dans les 10 ZS sous appui NAC a connu une ascension depuis le début du projet. La performance de 14 ZS est due à la redynamisation de la communauté (CAC,

CODESA, UCODESA), à la capacitation des Relais communautaires et les prestataires cliniques sur la CPSr, à l'appui technique et financier à l'organisation des démonstrations culinaires dans les ESS lors de CPS et à la communauté ; à l'accompagnement des prestataires de soins par les conseillers de zones, etc.

L'utilisation des services CPS chez les enfants de 24-59 mois, la tendance est presque la même avec une progression de 58% au T1 à 77% au T4 dans les 10 ZS sous appui NAC tandis que dans les 14 autres ZS, le taux de fréquentation des enfants de 24-59 mois n'a pas sensiblement augmenté, passant de 10% à 14% respectivement du T1 au T4 2024.

Les résultats de 10 ZS ramène la moyenne du taux de fréquentation de CPS de 24-59 mois dans l'ensemble de 24 ZS de la province du Kwilu de 18% au T1 à 25% au T4.



Séances démonstrations culinaire participative au niveau des ESS de la ZS de Mosango

Dans le volet de planification familiale du PMNS, l'objectif général poursuivi par ce projet est d'augmenter l'utilisation des services de PF et de SR afin de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des femmes en âge de reproduction et des adolescentes dans la Province du Kasai.

L'an 2024 de mise en œuvre du projet couvrant les mois de Janvier à décembre 2024 a été caractérisé par :

- L'installation de 68 comités d'assurance qualité dans 68 ESS;
- La dotation de 1990 DBC en Kits ;
- La dotation des équipements minimum aux 18 dépôts de 18ZS ;

- La formation de 14 formateurs et 51 prestataires en DIU-H ;
- L'organisation d'une stratégie avancée et d'une stratégie mobile en faveur des populations mal desservies dans 3 sur 18ZS ;
- L'organisation de sessions de coaching dans 409 ESS de 18ZS ;
- L'appui à la distribution des commodités PF aux 18 ZS et 956 ESS; l'appui aux activités de communication et de l'engagement communautaire (les séances de sensibilisation, les séances de sensibilisation ,plaidoyer, réunion des CAC et assemblées communautaires) ;
- La réalisation des missions de suivi/



supervision dans 672 ESS de 18 ZS ;

- L'appui aux missions de vérification rapide des données dans 423 ESS de 18ZS ;
- La célébration des Journées internationales (JIF, SMAM et JMC) ;
- Le paiement des subsides aux 4ZS non-achat stratégique ;
- L'appui aux 12 réunions de GTM ;
- L'appui aux 204 réunions de monitoring à la base et 119 aux BCZS ;
- L'appui à la réunion du CPP-SS ;
- L'appui aux 3 réunions d'analyse des données PF de 18ZS à la DPS ainsi que

Pour 2024, on note :

- ◆ 169397 (142%) femmes ont bénéficié de services de planning familial en post-partum ;
- ◆ 419533 (185%) personnes ont utilisé pour la première fois une contraception moderne ;
- ◆ 133545 (275%) adolescentes ont utilisé pour la première fois une contraception moderne ;
- ◆ 117826 (267%) femmes ont utilisé les services de planning familial fournis dans les 18 zones ;



25. PAROLE AUX BÉNÉFICIAIRES



Pharmacien Gaborian MBOMA KUMESA

Comment avez-vous connu le projet Defeat Malaria ?

J'ai connu le projet Defeat malaria à travers la fondation Gaborian MBOMA qui existe depuis 2015 la fondation œuvre pour le bien être sanitaire de la population de la Tshangu et je coordonne, ces activités qui prennent en compte les activités de sensibilisation et de dépistage dans les lieux de cultes et les centres de santé.

nous étions en déficit de kit de diagnostic et de sensibilisation, grâce au projet Defeat malaria nous avons élargi notre champ d'action avec possibilité de toucher un grand nombre de population.

a ce jour nous organisons les activités tout le mois et les données sont partagés avec SANRU. la collaboration avec SANRU Asbl a travers le projet Defeat malaria satisfait les populations des ZS de MALUKU et KIMBANSEKE connues pour leur densité

Lors de vos activités de dépistage et sensibilisation mettez l'accent sur quelle maladie ?

Une grande partie de nos activités était centrée sur la prise en charge du paludisme. Nous prenions aussi en charge l'hypertension et le diabète et des circoncissions gratuitement. Mais la fondation FOGEM faisait face à des problèmes financiers pour prendre correctement en charge les cas du paludisme. Le projet Defeat malaria a sauvé des vies et nous sommes fiers de ce partenariat aujourd'hui qui dote à nos structures des tests de diagnostic rapide pour le dépistage mais aussi les matériels de promotion et de visibilité. une autre grande motivation, c'est la réceptivité du partenaire SANRU Asbl, grâce à qui aujourd'hui nous connaissons plus des ruptures dans nos stocks des TDR. les délégués médicaux et data collector nous approvisionne trimestriellement et a notre tour nous rapportons les données dans les canevas de rapportage

Que pense la population de ce projet qui offre une prise en charge du paludisme à cout réduit ?

La population est favorable au projet, puisque a Tshangu la population bénéficiaire de ce projet vient des familles modestes. La subvention Fond Mondial est à 65%. Mais étant leader d'opinion nous souhaitons que la prise en charge soit totalement gratuite. C'est un plaidoyer auprès des décideurs pour aider cette population favorable au projet mais dont les moyens financiers sont très limités. Au-delà des CTA feuille verte et les TDR nous espérons même une dotation en paracétamol pour la fièvre.

Comment le projet peut-il améliorer ses actions pour une bonne mise en œuvre des activités ?

Tshangu compte 4 millions d'habitants. La ZS de kimbanseke compte à elle seule 46 aires de santé et 2 millions d'habitants. Cela nécessite donc une quantité suffisante des TDR dans les établissements de soins de santé privé aiderait beaucoup.

Le projet Defeat Malaria clôture sa mise en œuvre en 2025. Etant partenrale de mise en œuvre quel message lancez-vous aux bailleurs et au minstère de la santé publique hygiène et prévoyance sociale ?

Arrêter ce projet avec cet impact visible sur la population serait de pleure et de grincements des dents. Nous avons une population vulnérable, je pense que les bailleurs et les décideurs savent ce que ce pays traverse aujourd'hui. Nous sommes en contact permanent avec la population qui connait l'importance de ce projet et le bénéfice, au gouvernement je demande qu'il porte ce projet a SANRU seul ne peut pas mener des plaidoyer pour la continuité mais une part gouvernementale est obligatoire pour la continuité de la mise en œuvre.





26. LES ACTIVITE DE SANRU EN IMAGES





TOUS CONTRE LA FRAUDE ET LA CORRUPTION

**Vous êtes témoin d'une fraude ou d'un acte de corruption ?
Ne restez pas silencieux ! Signalez via l'un des canaux suivants :**



Accédez à notre plateforme sécurisée
www.sanruethicspoint.com, disponible 24h/24.



Appelez le **+243 83 47 01 325**, votre appel sera traité
en toute confidentialité.



Envoyez un message par SMS ou WhatsApp au
+243 83 47 01 325.
Contactez-nous à **hotline@sanru.org**.

**Votre signalement est confidentiel et protégé. Aucune représaille ne sera tolérée.
L'intégrité commence avec vous. **Brisez le silence, agissons ensemble !****



149 A/B Boulevard du 30 Juin, Kinshasa - GOMBE
République Démocratique du Congo
Tél : +243 82 160 8466

www.sanru.ethicspoint.com