



PPSSP

Programme de Promotion des Soins de Santé Primaires

*RAPPORT ANNUEL DES
ACTIVITES DU PPSSP
EXERCICE 2014*

Février 2015

RAPPORT ANNUEL 2014 DES ACTIVITES REALISEES PAR PPSSP

0. RESUME DU RAPPORT

Le présent rapport indique le niveau de réalisation des activités par PPSSP entre Janvier et Décembre 2014 par rapport à sa prévision annuelle 2014.

Ci-après, le résumé des réalisations :

Eau, Hygiène et assainissement

○ Sur 180 sources simples prévues en 2014, 136 soit 76% sont aménagées au bénéfice d'au moins 75775 personnes réparties dans 11 zones de santé ciblées en provinces du NORD-KIVU et Orientale.

○ Sur 30 bornes fontaines attendues au cours de l'année 2014, 18 soit 60% sont construites en faveur de 8430 personnes réparties dans 6 villages de l'aire de santé de BURUNGU en zone de santé de MWESO ;

Une adduction est en cours de réhabilitation dans l'aire de santé de KITSANGA en zone de santé de MWESO et la fin des travaux de réhabilitation est prévue au cours du premier trimestre 2015 et pourra desservir 35 000 personnes ;

○ 20 tanks ferrociments (de 3m³ chacun) sur les 23 prévus en 2014 ont été construits par PPSSP dans 10 écoles ciblées en District de l'ITURI au cours de l'année 2014, soit 87% ;

○ 12 sur 26 vases prévus en 2014 ont été fixés par PPSSP aux cotés des latrines construites en ZS de MWESO et PINGA au NORD-KIVU, soit 41%

○ 10 forages sur les 25 prévus ont été réalisés par PPSSP en 2014 (en zone de santé de BOGA), en collaboration avec le Service National d'Hydraulique Rurale (SNHR) de la Province Orientale. De travaux déjà réalisés, soit 40% de prévision de 2014.

○ 20 points de chloration ont été installés en 2014 par PPSSP dans les zones de santé de GETHY (en District de l'ITURI /Province Orientale), ainsi que ALIMBONGO et LUBERO au NORD-KIVU, avec un total de 145751 litres d'eau chlorés en faveur d'au moins 46 940 personnes des 6 villages ciblés.

○ Sur 650 Relais communautaires prévus à être formés en 2014, 636 soit 97,6% sont formés

○ Sur 789 membres des comités de gestion des latrines publiques prévus à être formés en 2014, 175 soit 22,2% sont formés ;

○ Sur 1084 membres des comités d'assainissement des villages prévus à être formés en 2014, 558 soit 51,5% les sont ;

○ Sur 920 leaders communautaires prévus à être formés en 2014, 548 soit 59,6% sont formés ;

○ Sur 1745 membres des Comités de gestion des sources prévus à être formés en 2014, 801 soit 45,9% sont formés

- 180 membres de Comité de gestion de l'adduction d'eau de BURUNGU sont aussi formés par PPSSP au cours de l'année 2014 ; 80 membres de comité de gestion des risques de catastrophes en sont aussi formés en ZS de MWESO et 10 chlorateurs des eaux du Lac Edouard (en zones de santé de LUBERO et ALIMBONGO au NORD-KIVU) ont aussi été formés par PPSSP en 2014 ;
- Sur les 235 kits de maintenance des sources à distribuer dans la communauté en 2014, 24 soit 10,2% sont distribués ;
- Sur les 13728 séances de sensibilisation dans les ménages attendues par PPSSP en 2014, 4145 soit 30% sont réalisées, avec 61079 personnes ont été directement touchées par les messages de santé ;
- Sur les 6864 séances de sensibilisations de masse attendues, 1596 soit 23% sont réalisées avec 82199 personnes à travers les sensibilisations de masse; et 1158 séances d'encadrement des groupes communautaires tenues sur les 1279 attendues par les antennes, soit 90% avec 7816 personnes, membres des groupements communautaires encadrés.
- Sur 688 émissions/spots éducatifs en Wash, VIH/SIDA, SGBV et protection civile attendues en 2014, 678 soit 99 % sont réalisées ;
- Sur 764 portes des latrines à construire en 2014 dans les écoles et structures sanitaires, 239 soit 31 % sont réalisées.
- Sur 8250 portes des latrines familiales prévues pour la construction dans les communautés ciblées en 2014, 3785 soit 46% les sont. Cependant, avec la mobilisation menée par PPSSP et les infrastructures construites, la couverture en latrine dans les villages ciblés par PPSSP s'est améliorée de 72%, soit 3745 nouvelles latrines construites sur un besoin exprimé de 5170 portes de latrines familiales ;
- 10 sur 18 portes de douches publiques (permanentes et semi-permanentes) prévues en 2014 sont construites par PPSSP dans les FOSA des Zones de santé de MWESO et MASISI, soit 56% ;
- 3 sur 13 fosses à placenta prévus en 2014 ont été construits, soit 23%.
- Il en est de même pour les Incinérateurs, où 3 sur les 13 prévus en 2014 ont été construits, soit 23%.
- Sur 2311 kits de maintenance des latrines prévus à être distribuer en 2014, 806 soit 35% l'ont été au bénéfice des ménages et communautés ciblées en zones de santé de MWESO, PINGA, KIROTCHÉ, ALIMBONGO, LUBERO, NIANIA et WAMBA.
- 3 supports éducatifs sur l'eau, hygiène et assainissement ont été produits et distribués par PPSSP en 2014 dans les zones de santé de MWESO et KIROTCHÉ au NORD-KIVU en 2014.
- La distribution en 2014 de 6658 barres de savons de lessive en faveurs de 3000 ménages exposés au cholera en zones de santé de MANDIMA, WAMBA et NIANIA en Province Orientale.

○ La distribution de 8969 barres de savons dans 20 écoles ciblées par PPSSP en zones de santé de MANDIMA, WAMBA et NIANIA en Province Orientale au cours de l'année 2014

Prévention et lutte contre le paludisme

- 8775 séances de sensibilisations interpersonnelles réalisées par les Relais communautaires dans les 1917 ménages sur les 8176 attendues en 2014 (soit 107%), avec 14900 personnes sensibilisées sur le paludisme.
- 48 séances de sensibilisations publiques réalisées par les membres des ECZ sur les 48 prévues en 2014, soit 100% avec plus de 24237 personnes conscientisées sur les mesures de lutte contre le paludisme par la lutte anti-vectorielle et la prise en charge des cas de paludisme dans les communautés ciblées.
- 95234 moustiquaires imprégnées distribuées en 2014 aux femmes enceintes et enfants sous cinq sur les 97403 attendues soit 98% à travers les 12 zones de santé ciblées
- 239943 cas suspects de paludisme identifiés dans les Formations sanitaires et subissant le test de diagnostic rapide sur les 715724 attendus, soit 36 %.
- 205913 cas de paludisme simple ont été diagnostiqués et pris en charge par les formations sanitaires appuyées par PPSSP en 2014 sur les 314920 attendues, soit 65 %.
- De l'ensemble des cas de paludisme reçus dans les FOSA, 4936 cas de paludisme grave ont été reçus et traités
- 50270 femmes sur les 50680 attendues (99%) ont reçu les deux doses des SP dans les 12 zones de santé appuyées par PPSSP en 2014.

Lutte contre les infections sexuellement transmissibles et VIH/Sida ; et promotion de la Santé sexuelle et reproductive

○ 2913 séances de sensibilisations réalisées par PPSSP sur 3153 prévues en 2014, soit 93%.

A travers ces sensibilisations, 19968 personnes ont été conscientisées sur les mesures de prévention et lutte contre le VIH/SIDA à la base, dont : 3530 Hommes, 10963 Femmes, 2710 Garçons et 2760 filles.

○ 186 émissions radiodiffusées réalisées sur les 200 prévues par PPSSP en 2014, soit 93 % les chaînes locales, notamment : la Radio de Développement de Cantine(RDCA), la Radio Liberté MANGINA (RALIMA), la Radio AMKENI MAMBASA (RAM) et la Radio de Référence KOMANDA (RRK).

- 16000 préservatifs distribués sur les 20000 prévues en 2014, soit 80 %. Il s'agit de 15000 préservatifs masculins et 1000 fémidons (préservatifs féminins) distribués à travers les structures sanitaires ciblées en zone de santé de MABALAKO

- Sur 100 prestataires des soins à former en 2014, 54 soit 50% sont formées.

- Approvisionnement en intrants de CDV et PTME en faveur des 6 structures de santé ciblées, à savoir : le Centre de santé de Aloya, l'HGR MANGINA et du CSR de MANGINA (en ZS de MABALAKO au NORD-KIVU) ; le CS BINASE (en ZS de MAMBASA) et le CS CARITAS KOMANDA (en ZS de KOMANDA).

Outre les intrants spécifiques de CDV et PTME, il a été ajouté pour chaque kit les médicaments suivants : 2 boîtes de 1000 comprimés de Cotrimoxazole 960 mg; 1 boîte de 1000 comprimés de Multivitamine 15 mg; 3 plaquettes de Céfixime et 50 flacons de Benzatil Penicilline.

- La tenue de 2 séances d'échanges d'expériences entre les groupes communautaires impliqués dans la lutte contre le VIH/Sida à MABALAKO et MAMBASA sur les 2 prévu, soit 100% de réalisation

- La formation et l'accompagnement des 76 groupes d'entre-aide dans l'opérationnalisation de la stratégie du crédit rotatif à travers les structures dites 'Association Villageoise pour l'Epargne et le Crédit' (AVEC en sigle).

- L'appui technique et suivi de proximité des actions des groupements communautaires qui encadrent les PVV dans la Gestion des activités génératrices des revenus appuyés par PPSSP.

Promotion de la santé de la reproduction

- 1 campagne de sensibilisation sur les fistules, la santé maternelle et néonatale tenue au cours de l'année 2014 sur les 2 prévues soit 50%.

- 129 agents de santé sur 200 prévus en 2014, formés en planification familiale et Maternité à Moindre Risque (MMR) en zones de santé de KOMANDA, MUTWANGA et KAMANGO , soit 64,5%.

- La formation en District de l'ITURI de 360 Relais communautaires ciblés en zones de santé de RETHY, JIBA, LINGA, RIMBA et KAMBALA dans le cadre de la préparation de la campagne de lutte contre le décès maternel. Ces RECO ont en eux seuls notifiés 170 cas de fistules dans la communauté ;

- Réparation de 131 cas des fistules avec un taux de guérison de 91%, parmi lesquels 119 cas en District de l'ITURI et 22 en Districts sanitaire de BUTEMBO au NORD-KIVU

- La remise de 141 kits de réinsertion remis aux 141 fistuleuses soignées avec l'appui du PPSSP.

- L'approvisionnement des 25 structures sanitaires ciblées en ZS de MABALAKO , MAMBASA, KAMANGO, OICHA et MANDIMA en intrants de Planning familial, lits et kits individuel d'accouchement, kit PTME, de SSR et kit supplément nutritionnel aux mal nourris.

Il s'agit des structures sanitaires ci-après :

CS BINASE (en ZS de MAMBASA) ; CS Aloya, HGR MABALAKO et CS MANGINA (en ZS de MABALAKO) ; CS Caritas (en ZS de KOMANDA), CS LUANOLI, HGR KAMANGO, KIKURA, KAHONDO et NJIAPANDA (en ZS de KAMANGO) ; CS ERINGETI, HGR OICHA, MBAU, Poste de Santé SIKWAYILA, MBUTABA, MUSUKU, PASALA et MAVIVI (en ZS d'OICHA) ; puis CS LUKAYA, KATANGA, BIAKATO MAYI, BIAKATO MINE, LWEMBA, TETURI et KUNDI LA MAPENDO (en ZS de MANDIMA).

o La conscientisation de 30 couples des 3 groupements communautaires de la collectivité de BASILI à KOMANDA sur différentes méthodes contraceptives en vue d'espacer les naissances ;

Promouvoir la santé mentale et améliorer l'accès des survivants des violences basées sur le genre et les sexes aux services de base

o Sur les 1200 cas attendus au cours de l'année, 1131 cas des violences sexuelles basées sur le genre, soit 94% ont été reçus et accompagnés dans les volets psychologique, médical, juridique et réinsertion socioéconomique par PPSSP en zones de santé de MUTWANGA, KOMANDA et LOLWA.

De ces cas, 544, soit 48% sont des cas des viols ;

- Des 544 cas de viols reçus, 349 (64%) ont reçus les soins médicaux avant 72 heures et 195 après 72heures ;

401 soit 74% ont bénéficié de l'appui juridique, avec 47 jugements rendus et 11 condamnations des auteurs et co-auteurs de viols ;

o 232 médiations communautaires ont été initiées en 2014 dont 216 (93%) ont réussi.

o 493 vulnérables identifiés ont été assistés à travers la caisse de solidarité communautaire, parmi lesquelles 144 femmes ;

o 130 Associations villageoises pour l'Épargne et le Crédit (AVEC en sigle) ont été rendus opérationnelles grâce à l'appui du PPSSP, disposant jusqu'ici 3324 membres, parmi lesquels 493 VVS ;

o 233523 parts ont été achetées, ce qui a rendu possible de mobiliser 121502 US \$ pour épargnes.

o 2367 membres ont été assistés par la caisse de solidarité (de VSLA) en 2014, soit d'un montant global de 10307 US \$;

o 95 émissions radiodiffusées ont été animées au sujet des violences sexuelles basées sur le genre en 2014 ;

o 26 conseillères sociales ont été formées en zones de sante de KOMANDA et MUTWANGA sur le 30 attendus en 2014, soit 87 % ;

- 24 animateurs communautaires ont été formés en zones de sante de KOMANDA et MUTWANGA sur la gestion des AVEC, dont 5 hommes et 19 femmes;
- 1440 membres des noyaux ont été formés en zones de sante de KOMANDA et MUTWANGA sur les SGBV et mécanismes communautaires de pérennisation des acquis du Projet USHINDI ;
- 80 membres du comité de gestion des AGR ont été formés en zones de santé de KOMANDA, LOLWA et MUTWANGA sur la gestion des AGR initiées à la base ;
- 50 membres des clubs d'enfants ont été formés en zones de santé de KOMANDA, LOLWA et MUTWANGA sur les SGBV et mécanismes de pérennisation des acquis USHINDI ;
- Sur 30 agents de santé à former en 2014, 29 soit 97% sont formés en zones de santé de KOMANDA et MUTWANGA sur des questions liées à la prise en charge médicale des cas des violences sexuelles ;
- 20 Chefs coutumiers, dont 2 femmes (10%) ont été formés en zones de santé de KOMANDA et MUTWANGA sur des questions liées à la prise en charge médicale des cas des violences sexuelles;
- 100 membres des associations féminines et les autorités locales ont été formés sur les violences sexuelles basées sur le genre en zones de santé de LUBERO et ALIMBONGO ;
- 20 structures sanitaires, notamment : LUANOLI, HGR KAMANGO, KIKURA, KAHONDO et NJIAPANDA en ZONE DE SANTE DE KAMANGO ; ERINGETI, HGR OICHA, MBAU, Poste de Santé SIKWAYILA, MBUTABA, MUSUKU, PASALA et MAVIVI en zone de santé d'OICHA ; puis LUKAYA, KATANGA, BIAKATO MAYI, BIAKATO MINE, LWEMBA, TETURI et KUNDI LA MAPENDO en ZS de MANDIMA ont été approvisionnées en intrants de prise en charge des cas des VSBG ;
- 129 réunions des Forums tenues au cours de l'année 2014, avec 2430 personnes atteintes, parmi lesquelles 1517 femmes ;
- 165 Focus Groups discussions tenus en faveur des leaders et décideurs communautaires avec 1196 personnes atteintes par les messages éducatifs sur les VSBG, parmi lesquelles 537 femmes ;
- 190 séances de sensibilisation de masse réalisées au cours de l'année 2014, avec 19419 personnes édifiées sur la lutte contre les VSBG et la promotion de la santé mentale, parmi lesquelles 11182 femmes

Lutte contre les carences et maladies nutritionnelles

- Appui en supplément nutritionnel en faveur de 1029 déplacées de guerre établis au Sud du territoire d'IRUMU en District de l'ITURI, fuyant les hostilités entre FARDC et la milice de COBRA MATATA en collectivité de WALENDU BINDI, parmi lesquels 833 enfants à risque et 196 femmes enceintes ;
- 320 ménages vulnérables (déplacés et hôtes), assistés en vivres et non vivres à travers le fore organisés par PPSSP en ville de BENI.

Renforcement des capacités institutionnelles

- Les capacités de 24 membres du staff de PPSSP ont été renforcées au cours de l'année 2014 avec l'appui technique de Tearfund, FIGEP, SOFEPADI, SANRU, IMA, COPA, Unicef ainsi que le Cluster Lead Wash.

Des membres du staff du PPSSP formés au cours de l'année 2014, retenons la formation d'Entebbe/Ouganda du Directeur Exécutif du PPSSP sur la notion de « conflict sensitive » organisé par COPA avec l'appui de Tearfund Suisse.

En dehors des formations en cours d'emplois organisées en 2014 sous forme de séminaires et ateliers, un agent de PPSSP continue sa formation académique en Santé Publique (Option : Promotion sanitaire) à l'Université Métropolitaine de Leeds, extension de Lusaka (en Zambie), où il est à sa dernière année de formation.

- 45 réunions des organes exécutifs du PPSSP tenues sur les 66 attendues, soit 68% de réalisation.

Faute des projets viables, les antennes de Kisangani et NORD-KIVU 1 n'ont pas tenu des réunions du comité de gestion comme prévues.

- 4 sur 4 retraites spirituelles prévues ont été réalisées, soit 100%

Collaboration avec les institutions publiques de L'Etat

16 étudiants, venus respectivement de l'Institut des Techniques Médicales de Goma (ISTM Goma), de l'ISDR Bukavu, de l'ISDR Goma, de l'Université de MUNYONYO de Kampala, de l'Université SHALOM de BUNIA de l'Université Chrétienne Bilingue du Congo et de l'ISDR KITSHUMBIRO/BUTEMBO ont passé leur stage au sein du PPSSP en 2014.

Collaboration avec les institutions publiques de L'Etat

Au cours de l'année 2014, le PPSSP a signé des protocoles d'accord avec les 33 zones de santé composant son rayon d'action. Un appui a aussi été accordé à chacune de ces zones. Il s'agit soit d'un appui en nature, en fournitures de bureau, en carburant, ou financier en vue de faciliter les missions de supervisions. Il en est de même pour les zones de santé de KYONDO et OICHA en province du NORD-KIVU ; KOMANDA, LOLWA, NYANKUNDE, MANDIMA, MAMBASA, KILO, MUNGWALU, DAMAS, BOGA et GETY en province Orientale, appuyées dans le monitoring des actions de sensibilisations par les Relais communautaires dans le cadre de prévention et lutte contre le paludisme, avec l'appui financier de SANRU/Fonds Mondial.

Une moto AG 100 neuve a été remise à la zone de santé de BOGA pour assurer le suivi des activités WASH conduit dans la zone avec l'appui financier de TOTAL.

Le Service National d'Hydraulique Rural (SNHR) Province Oriental a signé un contrat de partenariat avec PPSSP pour le forage de 10 puits modernes en ZS de BOGA sous le financement de TOTAL

dans le cadre du projet d'approvisionnement en eau potable, promotion d'hygiène et assainissement en zone de santé de BOGA, territoire d'IRUMU, District de l'ITURI en Province orientale.

I. PRESENTATION DE L'ORGANISATION

Le Programme de Promotion de Soins de Santé Primaires (PPSSP), a été créé en Novembre 2002 avec son siège social à BENI, NORD-KIVU, en République Démocratique du Congo (RDC) afin d'apporter une réponse d'urgence en matière de santé publique, d'assistance psychosociale aux personnes victimes des traumatismes causés par les conflits, la guerre, les violences sexuelles et le VIH/SIDA.

C'est à partir du mois de Janvier 2007 que l'organisation a obtenu sa personnalité juridique et actuellement elle travaille comme une association sans but lucratif (a.s.b.l.).

La mission du PPSSP est contribuer par ses valeurs chrétiennes et les capacités scientifiques requises à l'amélioration de la qualité de vie des populations par la promotion des bonnes pratiques de la santé publique afin de réduire la morbidité, la mortalité et de prévenir et prendre en charge le traumatisme causé par les conflits, les guerres, les violences sexuelles et le VIH/SIDA et fournir l'aide d'urgence nécessaire en cas de catastrophes.

Le PPSSP a pour vision la promotion du bien-être des individus et des communautés en République Démocratique du Congo et en Afrique à travers les actions de santé publique.

Pour cela, il organise 5 axes stratégiques, à savoir :

- *Eau, hygiène et assainissement (Axe 1) ;*
- *Santé (Axe 2) ;*
- *Genre et Protection (Axe 3) ;*
- *Assistance humanitaire d'urgence (Axe 4) ; et*
- *Sécurité alimentaire (Axe 5).*

Par ces axes stratégiques, les objectifs poursuivis sont:

- réduire la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles ainsi que celles dues aux maladies évitables parmi les populations ;
- apporter une assistance psychosociale aux personnes traumatisées par les conflits, les guerres, les violences sexuelles, le VIH/SIDA et les catastrophes ;
- fournir l'aide d'urgence nécessaire en cas de catastrophes ; et
- promouvoir un développement intégral des communautés locales.

Pour atteindre ces objectifs, les stratégies mises en place par PPSSP incluent :

- Le renforcement des capacités institutionnelles et organisationnelles et des structures communautaires de base;

- Le plaidoyer et le lobbying ;
- Le partenariat avec les acteurs sociaux et de développement ;
- La promotion de la participation communautaire active ;
- la communication pour le changement de comportement de la communauté, la mobilisation sociale/communautaire

Les activités principales du PPSSP incluent entre autres:

- Approvisionnement en eau potable par l'aménagement des sources et le forage de puits
- Promotion de l'assainissement de base par la construction des latrines et autres infrastructures d'assainissement en milieux publics
- Accompagnement psychosocial aux personnes traumatisées et la médiation familiale
- La lutte contre les maladies endémiques et épidémiques locales y compris le VIH-Sida et le paludisme
- L'assistance humanitaire d'urgence aux déplacés, retournés et communautés locales
- Appui aux structures sanitaires
- Promotion de la Nutrition à assise communautaire
- Promotion de la santé de la mère et de l'enfant
- Développement des capacités institutionnelles et renforcement organisationnel
- Les campagnes de sensibilisation et de mobilisation communautaire.

II. CONTEXTE GENERAL D'INTERVENTION

Les activités mises en œuvre par PPSSP en 2014 cadrent avec les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD en sigle). Ce sont des activités qui planifiées à travers le plan d'action 2014, une émanation du plan stratégique quinquennal du PPSSP pour la période comprise entre 2009 et 2014.

Notons ici que l'année 2014 est la dernière de la période couverte par l'horizon temporel 2009-2014 du PPSSP, pour lequel un ensemble d'actions a été exécuté par PPSSP au grand bénéfice des communautés ciblées.

Sinon, l'ensemble des réalisations rapportées corroborent l'esprit du plan d'action humanitaire 2014 et du plan de réponse stratégique 2014 de la RD Congo, notre pays visant à:

- améliorer l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement, afin de réduire les maladies d'origine hydrique ;
- promouvoir l'éducation de qualité pour les enfants et les adolescents, avec un accent particulier sur la mise en place de structures (physiques et humaines) durables ;

- sauver des vies ou à améliorer les conditions de vie, à travers l'accès aux vivres et aux biens et services de base;
 - prévenir et à combattre la malnutrition, et les maladies associées;
 - améliorer l'environnement protecteur et à réduire les risques de protection les plus graves, y compris les violences sexuelles et les violences contre les enfants, les discriminations basées sur l'âge, le genre et la diversité; ainsi qu'à renforcer la résilience des populations affectées en termes de protection.
- Ces activités se sont aussi déroulées dans un contexte tendu, émaillé d'événements marquant sur le plan sécuritaire et humanitaire.

2.1. Sur le plan sécuritaire

Après la libération par la FRDC des Territoires de RUTHSURU et NYIRAGONGO vers la fin de l'année 2013, jadis sous le joug de M23, le gouvernement congolais a priorisé combattre les ADF qui sèment terreur et toute sorte d'atrocités à l'endroit de la population civile en territoire de BENI à travers les opérations dites: 'SOKOLA' (pour signifier : 'Nettoyer' en français). Commencées en Janvier 2014, ces opérations ont permis de ré ouvrir la circulation entre les villages de MBAU et KAMANGO, jadis limitées par les ADF/NALU, qui à l'occasion avaient réussi à kidnappées plus de 800 personnes, parmi lesquelles des femmes, enfants, vieillards, prêtres et médecins.

Jusqu'à décembre 2014, ces opérations continuaient encore, avec un bilan satisfaisant (aux yeux de plusieurs observateurs), qui rassure la restauration de la paix en territoire de BENI particulièrement, quant bien même que la ville de BENI et les villages qui l'environnent n'ont cessé de vivre le pire de carnages jamais connus dans le pays entre Septembre et Décembre 2014.

Outres ces abus, des tentions et poches d'insécurité, caractérisées par des assassinats, des vols en main armée, des viols et pillages des biens de la paisible population ont quotidiennement été déploré en 2014 dans le Grand NORD-KIVU. Cette situation a paradoxalement mis la population mal alaise, car elle aspirait à la paix suite à la défaite du M23 et de dizaines d'autres groupes armés jadis installés en maitre dans la région.

Par ailleurs, en territoires de MAMBASA et d'IRUMU, des opérations similaires ont été conduites respectivement contre le Groupe du Chef MAI-MAI dit 'Morgan' (tombé le 14 Avril 2014) après sa reddition aux FARDC et COBRA MATATA du Front de Resistance Patriotique de l'ITURI (FRPI) dans la collectivité de WALENDU BINDI. Baptisées sous le nom de SAFISHA ITURI (Signifiant aussi: 'Nettoyer le District de l'ITURI '), ces opérations continuaient encore jusqu'en fin décembre 2014, rendant difficile, si pas pénible l'accès dans certains villages des collectivités de WALENDU BINDI, de BAHEMA BOGA et de BAHEMA MITEGO en District de l'ITURI /Province Orientale.

Le Petit NORD-KIVU et le District de la TSHOPO en province Orientale, où le PPSSP conduit aussi des activités, sont restés relativement calmes entre Janvier et Décembre 2014, bien que globalement, la

situation sécuritaire à l'Est de la RD Congo demeure encore volatile (avec d'importantes menaces de protection sur la population civile) malgré les efforts du gouvernement congolais à restaurer la paix et l'autorité de l'Etat à l'Est du pays.

2.2. Sur le plan humanitaire

Les interventions du PPSSP au cours de l'année 2014 cadrent avec la situation humanitaire encore critique du fait de récurrents conflits armés en Provinces du NORD-KIVU et Orientale, où il mène ses actions.

Selon le Bulletin Humanitaire RD Congo (Juin 2014), au NORD-KIVU, par exemple, on comptait plus de 175941 déplacés internes établis dans les sites et camps au NORD-KIVU (OCHA 2014). Pour UNHCR depuis janvier 2009 au 25 juin 2014, la Province du NORD-KIVU comptait plus de 967 050 personnes déplacées internes, soit une augmentation de 3,44% par rapport aux années 2012 et 2013. La destruction dans les zones de combat des infrastructures et tissus socio économiques de base (écoles, structures sanitaires, champs, etc) a accentué la pauvreté et la vulnérabilité des communautés, particulièrement des femmes et enfants. En plus, la survenance des maladies évitables avec des pertes en vies humaines y compris les cas des viols et violences sexuelles des femmes et filles y sont restés au rendez-vous.

Malgré les interventions apportées par les humanitaires aux nécessiteux, les besoins à couvrir dans le secteur d'eau, hygiène et assainissement ; la lutte contre le VIH/SIDA, les violences sexuelles, la protection civile, la prévention et lutte contre le paludisme ; l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive sont restés grands en 2014 avec des défis humanitaires accentués.

En effet, les opérations militaires en cours (diligentées par le gouvernement) contre les forces négatives établis à l'Est du pays n'ont cessé d'accentuer les conditions socio-économiques des communautés déjà précaires dans les zones et villages d'intervention du PPSSP et d'autres humanitaires en rendant des milliers de familles de plus en plus vulnérables. C'est en cela que se justifie le présent rapport qui n'est qu'une contribution du PPSSP au cours de l'année 2014 à la mise en œuvre des objectifs du millénaire pour le développement durable (OMD 2015) ainsi que le plan national de développement sanitaire (PNDS 2011-2015) en vigueur au pays.

III. DEVELOPPEMENT

Ce rapport s'articule autour des cinq principaux axes stratégiques d'intervention du PPSSP, notamment : Eau, hygiène et assainissement ; Santé ; Genre et Protection ; Assistance humanitaire d'urgence et Sécurité alimentaire, par Province et par Zone de Santé ciblée au regard de son plan opérationnel 2014.

Il tire son ossature des piliers du Plan National de Développement Sanitaire de la RD Congo (PNDS 2011-2015) en se référant à la Politique Sanitaire en vigueur en RD Congo.

Ce rapport démontre la contribution du PPSSP dans la mise en œuvre de ces dispositifs nationaux entre Janvier et Décembre 2014 ; et cela grâce à l'appui financier et technique de ses partenaires.

3.1. LA LUTTE INTÉGRÉE CONTRE LES MALADIES ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ DES GROUPES SPÉCIFIQUES.

L'appui apporté par PPSSP à la mise en œuvre de la Politique nationale de santé dans la lutte intégrée contre les maladies et la promotion de la santé des groupes spécifiques consiste à renforcer l'exécution coordonnée, rationalisée et intégrée des activités de soins préventifs, curatifs et promotionnels (éducation pour la santé et assainissement du milieu), y compris la surveillance épidémiologique dans les zones de santé ciblées en vue de réduire la morbidité et la mortalité spécifique des maladies évitables.

3.1.1. La lutte contre les maladies transmissibles :

3.1.1.1. La lutte contre les maladies transmissibles de l'enfance :

Pour réduire la morbidité et la mortalité de l'enfant, la stratégie de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) est développée en combinant les actions des services de santé de base.

Au cours de l'année 2014, l'appui du PPSSP dans ce domaine a porté dans les sensibilisations indirectes à travers les leaders et groupes spécifiques formés préalablement par PPSSP, notamment les Relais Communautaires (RECO), les membres des Comités de Santé, Comité de Protection civile,... dans les efforts et stratégies mis en place par le gouvernement congolais à éradiquer la poliomyélite et d'éliminer le tétanos néonatal à travers différentes campagnes de vaccination tenues.

3.1.1.2. La lutte contre les maladies diarrhéiques :

Pour réduire la morbidité et la mortalité dues aux maladies diarrhéiques, les actions suivantes ont été menées par PPSSP au cours de l'année 2014, conformément aux prescrits du Plan National de Développement Sanitaire ainsi que la Politique Nationale de santé en RD Congo. Il s'agit des activités suivantes :

A. Améliorer la prise en charge des malades à domicile et dans les formations sanitaires ;

Entre janvier et Décembre 2014, le PPSSP s'est appliqué avec l'appui technique des services de tutelle, à renforcer les capacités des prestataires des soins pour une prise en charge intégrale des malades à domicile ainsi que dans leurs milieux de travail.

Ci-dessous, la réalisation de la période :

Tableau 1. Formation des prestataires des soins réalisés au cours de l'année 2014

N°	Thématique	Cible	Lieu/Zone de santé	Nombre prévu	Nombre réalisé en 2014	%	Personnes atteintes		
							H	F	Total
1	Formation des agents de changements dans le cadre de Maternité à Moindre Risque (MMR)	Prestataires de soins	KOMANDA, MAMBASA	1	1	100	8	92	100
2	Formation des Conseillères et IT en SSR, VS, SGBV	Conseillères et IT	KAMANGO	1	1	100	6	4	10
3	Formation des Professionnels de santé en SSR, VS, SGBV	Professionnels de santé	IDEM	1	1	100	7	4	11
4	Formation des Agents communautaires en SSR, VS, SGBV	Agents communautaires	IDEM	1	1	100	23	2	25
5	Formations des prestataires de soins en SONU	Prestataires de soins	ANGUMU, LINGA	1	1	100	5	45	50
6	Formation des prestataires médicaux sur la prise en charge médicale des cas des violences sexuelles basées sur le genre	Prestataires de soins	KOMANDA, MUTWANGA	1	1	100	6	24	30
7	Formation des agents psychosociaux sur la prise en charge psychosocial des survivants	Agents psychosociaux	MUTWANGA, KOMANDA	1	1	100	1	27	28
Total				7	7	100	56	198	254
Nombre prévu en 2014: 250 personnes (30 en VSBG, 20 en VIH/SIDA et 200 en SSR)									101.6 %

Au cours de la période, 7 séances de formations des prestataires des soins, ciblant 254 prestataires des soins, réalisées respectivement en Zones de santé de KOMANDA, MAMBASA, ANGUMU et LINGA en Province Orientale ; ainsi que les zones de santé de MUTWANGA et KAMANGO au NORD-KIVU.

Cette réalisation représente 101.6% de la prévision du PPSSP pour l'année 2014.

Ces formations sont intervenues dans le but d'améliorer la Maternité à Moindre Risque (MMR) ainsi que la prise en charge du VIH et différents cas de des violences sexuelles basées sur le genre dans les FOSA des zones de santé ciblées.



B. Assurer l'approvisionnement en eau saine

L'un des secteurs clés du PPSSP consiste à assurer l'approvisionnement en eau saine aux populations et communautés en besoins dans le but de lutter contre les maladies d'origine diarrhéiques. Cette action passe par l'augmentation de la couverture en eau potable, le renforcement des capacités des groupes communautaires appelés à appuyer les communautés dans la maintenance des ouvrages construits et la dotation des communautés en outils pour l'assainissement des ouvrages.

B. 1. Approvisionnement en eau potable

B.1.1. Aménagement des sources simples

Tableau n° 2 : Sources simples aménagées par Zone de santé

Province	Zone de santé	Aire de santé/Village	Nbre source aménagée en 2014	Population desservie	Nom de la source	
NORD-KIVU	MWESO	BURUNGU	3	2602		
		KASHUGA	2	840		
			7	2796		
	RWANGUBA	NTAMUGENGA	4	3048		
	PINGA	NKASA	2	3522		
		BUKONDE	7	5296		
		KAILENGE	5	4892		
		RUNGOMA	2	917		
	MPETI		1	870		
	MASISI	BUKOMBO	3	1642		
		NYABIONDO		12	12491	
				40	22210	
	LUBERO	LUBERO CITE/BULAMBAYIRI Q.		1	425	BULAMBAYIRI
				1		KASESERO
		LUBERO CITE/ KANYATSI Q. CENTRE	1	1642	KAHEKAMABWE	
		LUBERO CITE/Q. MBULIE	1		KANYATSI	
		LUBERO CITE/Q.VUKULIVWA	1		VUKULIVWA	
		LUBERO CITE/KAKONZE	1	2006	KIKULA 2	
		KISIMA	1	4920	KISIMA	
	ALIMBONGO	KASINGIRI/KANYAMBENE	1	252	WOLOWOLO	
		KASINGIRI/KASINGA	1	150	VUKINGA	
		KASINGIRI/KALONGE	1	150	KALONGE	
		KASINGIRI/KALONGE	1	150	MAHALA	
		KASINGIRI/NYAMSAIA	1	168	KAVALE	
		KASINGIRI/ NYAMSAIA	1	192	KABWE	
		KASINGIRI/ KANYAMALIVA	1	180	KANYAMALIVA	
		KASINGIRI/KANYATSI	1	162	KANYATSI	
		VUTSOROVYA/ KYOLO	1	150	KATOLO	
		VUTSOROVYA/ KYOLO	1	390	MABOYA	
		VUTSOROVYA/ KYOLO	1	288	KISANZI	
	VUTSOROVYA/ KYOLO	1	150	KITOWA		

		VUTSOROVYA/ LUKUVEVE	1	156	VULYAMBE	
		VUTSOROVYA/VULINDI	1	252	VUTHOTIRE	
		VUTSOROVYA/MATEMBE	1	240	MATUNGULU	
		VUTSOROVYA /KIVAKO	1	302	ISIVA3	
		VUTSOROVYA/ KIVAKO	1	312	LUHOHO	
		VUTSOROVYA/ KIVAKO	1	240	MAHENDE	
		VUTSOROVYA/ KILONGE	1	390	MAVONO	
		VUTSOROVYA/ MANGA	1	156	VUKENDO	
Orientale	GETY	TULABO	2	86	NGIDHA et LYABO	
		NYAMABO	1	75	ADJIRI	
		MULA	2	35	IDU (avec réservoir de 2m3 avec une borne fontaine et 2 robinets a 250m du captage) et ASOMO	
	KOMANDA	KIPE YAYO	1	50		
	RWAMPARA	BUY SABUNI	1	52	BOROKPA	
		KAVELEGA	2	30	DJUDDA et WIDDA	
		BUY ZABA	1			
		DELE	1	370	DJOKODJO (réservoir de 2m3)	
		BOGORO	2	81	BMM ET PLAINE	
		NGONGO	2	48	SOLOYA 1	
	RETHY	MASENGI		49	SIGO	
				34	LIDJOI	
		TCHUNGAVI	2	80	TCHUNGAVI	
	BAMBU-MINES-MINES	KATSU		41	MOLA 1	
				80	LINDRI	
				30	KALONGE	
	Total général			136	75775	
	Prévision du PPSSP en 2014 : 180 sources				76%	

En 2014, le PPSSP a aménagé 136 sur 180 sources simples prévues en 2014 (soit 76%), au bénéfice d'au moins 75775 personnes réparties dans 11 zones de santé ciblées en provinces du NORD-KIVU et Orientale.

Quelques réalisations en images





Une source aménagée par PPSSP La source jadis utilisée par les bénéficiaires

B.1.2. Construction du réseau gravitaire d'eau potable

Tableau N°3 : Répartition des bornes fontaines, population et couverture en eau par village ciblé en en 2014

N°	ZS MWESO AS	VILLAGE	Nombre bornes fontaines construits en 2014	Nombre robinets montés	Débit/ Robinet/ Seconde	Nomb re de ménage	Nomb re pers	Besoin s en eau	Quantité d'eau disponible	Couverture en %	
										Avant	Après
1	BURUNGU	STADE	3	6	0,08	266	1330	26600	41472	0	155,9
2		Q. ECOLE	2	4	0,09	222	1110	22200	31104	0	140,1
3		Q. VODO	3	6	0,085	192	960	19200	44064	0	229,5
4		BUTALEMWA	4	6	0,1	378	1890	37800	51840	0	137,1
5		KISAKISA	3	5	0,09	211	1055	21100	38880	0	184,3
6		SISIA	3	6	0,1	399	1995	39900	51840	0	129,9
TOTAL			18	33		1668	8340	166800	59200	0	155,4
Prévision du PPSSP en 2014 : 30 bornes fontaines			60%								

Par ce tableau, nous remarquons la finition des travaux de construction du système d'adduction gravitaire d'eau potable en zone de santé de MWESO , en faveur de 8430 personnes, dans 6 villages de l'aire de santé de BURUNGU. Cette adduction réunit 18 bornes avec attachement de 33 robinets.

Cette réalisation représente 60% de la prévision annuelle du PPSSP pour 2014, soit 18 bornes fontaines sur les 30 prévues au cours de l'année.

Par ailleurs, une adduction est en cours de réhabilitation dans l'aire de santé de KITSANGA en zone de santé de MWESO . Les activités jusqu'ici réalisées incluent les éléments du tableau ci-après :

Tableau N°4 : Evolution des travaux de réhabilitation de l'adduction d'eau de KITSANGA, en zone de santé de MWESO

Localisation	Activités réalisées jusqu'au 31 Décembre 2014	Observation
Captage	Les captages de 2 sources qui produisent 5 litres par seconde	
Tuyauterie	<ul style="list-style-type: none"> Travaux de traçage de canalisation de la conduite principale de 2 km du captage vers le tank 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Posage de la tuyauterie de la conduite principale de 2 km 	
Travaux de tank	<ul style="list-style-type: none"> • Réhabilitation des chambres de vannes 	
Distribution	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation des matériaux pour la construction de 12 bornes fontaines pour la distribution d'eau 	
Renforcement de capacité	<ul style="list-style-type: none"> • Redynamisation de comité de gestion du système d'adduction 	

La fin des travaux de réhabilitation de l'adduction dans l'aire de santé de KITSANGA est prévue au cours du premier trimestre 2015. La réhabilitation du système d'adduction d'eau potable de KITSANGA va desservir au moins 35 000 personnes.

B.1.3. Construction d'une adduction (d'eau potable) à MWESO

Contrairement aux indications du tableau 3 ci-dessus, une autre adduction est en cours de construction dans l'aire de santé de RUGARAMA, aussi en zone de santé de MWESO.

D'après une étude de faisabilité conduite par PPSSP dans la zone, celle-ci offre une opportunité d'y construire 6 adductions en faveur des communautés en besoins d'eau.

S'agissant des travaux déjà entamés par PPSSP, 8 captages sont déjà finalisés, parmi lesquels 4 réhabilités et 4 construits. 1 bac de décantation a été aussi construit.

Cette adduction desservira un total de 18998 personnes, avec un débit total moyen de 5,95 litres d'eau/seconde.

B.1.4. Construction des tanks ferrociments dans les écoles

Tableau N°5 : Répartition des tanks ferrociments construits dans les écoles ciblées en District de l'ITURI en Province Orientale

Province	Zone de santé	Ecole primaire ciblée	Nombre de tank construit en 2014	Observation
Orientale	BUNIA	MUHITO	2	
		CARMEL	1	
	Rwampara	MWANGA	1	
		BEABO	1	
	NYANKUNDE	MARABO	1	
		TUJIKAZE	1	
	BAMBU-MINES	TCHUDJA	1	
	Rethy	PUGUTA	1	
		MOLA	2	
	NORD-KIVU	MWESO	ND	9
Total			20	
Prévision du PPSSP en 2014 : 23 tanks ferrociments			87%	

Ce tableau révèle que 20 tanks ferrociments (de 3m³ chacun) sur les 23 prévus par PPSSP en 2014 ont été construits dans 10 écoles ciblées en District de l'ITURI ainsi qu'en ZS de MWESO en Province du NORD-KIVU.

Cette réalisation représente 87% de la prévision organisationnelle à ce sujet.

B.1.5. Système de collecte d'eau de pluie (au niveau des latrines) construits et vases de lavage de mains installés par PPSSP en 2014.

Tableau N° 6 : Fixation de vases de lavage de mains à côté des latrines construites par ZS de santé ciblées

Province	Zone de santé	Nombre de vase Prévus	Nombre de vases distribués en 2014
NORD-KIVU	MWESO	4	4
Orientale	PINGA	8	8

Total	12	12
Prévision PPSSP de 26 vases en 2014		41%

Sur 26 vases de lavage des mains prévus par PPSSP en 2014, 12 soit 41% ont été installés à côté des latrines construites par PPSSP dans les ZS.

En effet, la discordance des données entre le nombre de portes des latrines construites en 2014 et le chiffre réduits des vases installés se justifie par la prévision faite au préalable à ce sujet. Cela voudrait dire que tout bloc de latrine construit par PPSSP ne devrait pas forcément bénéficier d'un vase de lavage des mains au regard du coût qu'il engage, y compris les priorités faites.

B.1.6. Forage et construction des puits modernes

Tableau N°7 : Répartition des puits modernes forés et construits grâce à l'appui du PPSSP dans les zones de santé ciblées en District de l'ITURI /Province Orientale

Zone de santé	Village/localité	Nombre de forage réalisés en 2014	Observation
BOGA	BAHEMA MITEGO	4	Travaux déjà réalisés : forage, tubage, soufflage, masse filtrante. Il reste l'installation des pompes et travaux de protection
	KIKOGA	1	
	BAHEMA BOGA	5	
Total		10	
Prévision PPSSP de 25 puits en 2014		40%	

10 forages ont été réalisés par PPSSP en zone de santé de BOGA, en collaboration avec le Service National d'Hydraulique Rurale (SNHR) de la Province Orientale. De travaux déjà réalisés, il reste l'installation des pompes manuelles, prévue en 2015. Cette réalisation représente 40% de prévision de PPSSP en 2014.

B.1.7. Approvisionnement des communautés en eau d'urgence/Chloration

Tableau N°8 : Chloration et approvisionnement en eau d'urgence dans les communautés ciblées en zone de santé de GETHY, en District de l'ITURI /Province Orientale

N°	ZS	Village/site de Chloration	Nombre de bénéficiaires	Nombre de points chloration installés	Quantité des eaux chlorées (en litre)
1	GETHY	NYAMABO	15061	3	26471
2		MULA	10562	3	26801
3		TULABO	21317	2	52305
4	ALIMBONGO	LUNYASENGE	ND	4	25113
5	LUBERO	KISIMA	ND	4	7223
6		MUBANA	ND	4	7838
TOTAL			46940	20	145751

Ce tableau indique que 20 points de chloration ont été installés en 2014 par PPSSP dans les zones de santé de GETHY (en District de l'ITURI /Province Orientale), ainsi que ALIMBONGO et LUBERO au NORD-KIVU.

Un total de 145751 litres d'eau y ont été chlorés en faveur d'au moins 46 940 personnes des 6 villages ciblés.

Ajoutons en plus qu'un kit de chloration, constitué respectivement d'une quantité de Chlore, d'un parapluie, de 3 seaux plastics gradués, d'une chaise en plastic, des seringues, de 2 cahiers registres, des gants, de 5 stylos bleu, d'une salopette, d'un mégaphone, d'une paire de jambières et des piles radio ont été rendus disponible pour le bon fonctionnement des sites de chloration installés.



Activité de chloration et sensibilisation par les RECO dans les villages à la cote Ouest du Lac Edouard

B.1.8. Appui communautaire dans l'identification des points d'eau à aménager par les autorités locales en vue de réduire les risques des violences sexuelles en zone de santé de WAMBA

Le PPSSP a accompagné les démarches visant à réduire les risques des violences sexuelles en zone de santé de WAMBA en identifiant 4 puits et 4 sources en ZS de NIANIA ; puis 16 sources dans la ZS de WAMBA.

La consultation des autorités, des femmes leaders ainsi que des représentants des différentes couches sociales a été mise en contribution comme stratégie de travail ; et les points d'eau retenus ont été aménagés avec le concours des autorités et de la population locale. Les travaux de protection de ces points d'eau ont été conduits grâce à la mobilisation du PPSSP et un Comité élu et formé pour chaque ouvrage a été installé.

C. Renforcement des capacités des groupes communautaires

Au cours de l'année 2014, une série d'ateliers de formation a été réalisée en faveur des groupes communautaires dans l'ensemble de zones de santé appuyées par PPSSP.

Notons que dans l'ensemble, 636 sur 650 Relais communautaires prévus au cours l'année 2014 ont été formés soit 97,6%, 175 sur 789 membres des comités de gestion des latrines publiques (22,2%), 558 sur 1084 membres des comités d'assainissement des villages (51,5%), 548 sur 920 leaders communautaires (59,6%), 801 sur 1745 membres de Comités de gestion des sources (45,9%).

En plus, 180 membres de Comité de gestion de l'adduction d'eau de KASHUGA, 80 membres de comité de gestion des risques de catastrophes en ZS de MWESO et 10 chlorateurs des eaux du Lac Edouard (en zones de santé de LUBERO et ALIMBONGO au NORD-KIVU) ont aussi été formés par PPSSP en 2014.

Le tableau de l'annexe 1 donne plus de détails.

D. Dotation des communautés en outils pour l'assainissement des ouvrages

Pour rendre assaini les ouvrages construits dans la communauté et encourager les ménages à construire des infrastructures d'assainissement (latrines, douches, trous à ordures), un certain nombre des matériels et outils ont été remis par PPSSP aux communautés ciblées au cours de l'année 2014, comme le montre le tableau suivant :

Tableau N° 9. Distribution par Zone de Santé et composition des kits de maintenance des sources, d'adduction construite et puits forés par PPSSP

ZS	Aire de santé	Nbre de kit/ Village	Pioches	Pelles	Houes	Brosses métalliques	Paires de jambière	Coupe-coupe	Observations
PINGA	RUNGOMA	2	4	4	4	4	4	4	

	KAILENGE	3	6	6	6	6	6	6	
	NKASA	2	4	4	4	4	4	4	
	BUKONDE	7	14	14	14	14	14	14	
	MPETI	1	2	2	2	2	2	2	
MWES O	MWESO	7	7	0	7	7	7	7	Kits pour sources
	MWESO	2	2	2	2	2	2	2	Kits pour adductions construites
Total		24	39	32	39	39	39	39	
Prévision du PPSSP en 2014 : 235 kits		10,2 %							

Ce tableau indique que 6 villages de la zone de sante de PINGA et MWESO au NORD-KIVU ont respectivement bénéficié des kits d'assainissement constitués des pioches, pelles, houes, brosses métalliques, paires de jambière et coupes-coupes au cours de l'année 2014.

Sur les 235 kits prévus le long de l'année, seuls 24, soit 10,2% sont distribués.

En effet, l'inadéquation entre les 109 sources aménagées et les seuls 24 kits de maintenances des sources distribués aux communautés se justifie par le fait que les kits de maintenance des ouvrages n'était pas prévu dans tous les budgets d'aménagement des sources.

E. Renforcement des mesures d'hygiène et d'assainissement du milieu.

La contribution du PPSSP dans ce domaine consiste à renforcer à travers les séances de communication pour le changement de comportement dans la communauté en matière d'hygiène et assainissement (sensibilisations dans les ménages, en masse, des groupes communautaire et par la radio), ainsi que la construction des infrastructures d'assainissement afin d'accroître la possibilité de réduire les maladies dites des 'mains sales'. E.1. Communication pour le changement de comportement en matière d'hygiène et assainissement.

E.1.1. Sensibilisations dans les ménages, en masse et encadrements des groupes communautaires

Dans l'ensemble, 4145 séances de sensibilisation dans les ménages ont été réalisées sur les 13728 attendues par PPSSP au cours de l'année 2014, soit 30% ; 1596 séances de sensibilisations de masse sur les 6864 attendues au cours de l'année, soit 23% ; et 1158 séances d'encadrement des groupes communautaires tenues sur 1279 attendues par les antennes pendant la période, soit 90%.

Au total, 154537 personnes ont été directement touchées par les messages éducatifs de santé dont 61079 dans les ménages, 82199 à travers les sensibilisations de masse et 7816 personnes, membres des groupements communautaires encadrés.

Le tableau de l'annexe 2 en donne plus de détails.

E.1.2. Sensibilisations par la radio /masse média

Les émissions radiodiffusées sont parmi les moyens utilisés par le PPSSP pour atteindre sa cible.

Au cours de l'année 2014, différents sujets ont été développés par PPSSP à travers les medias en vue de conscientiser les communautés et les inciter au changement de comportement souhaité (voir tableau N°10 ci-après).

Tableau N°10 : Emissions radiodiffusées animées par PPSSP en 2014 par Zone de Santé

Zones de santé	Province	Nom de la Station Radio	Nombre des plages prévues	Nombre des plages aminées	%	Thème développé	Observation
1. Eau, Hygiène et assainissement							
MWESO	NORD-KIVU	Radio Communautaire de MWESO (RCM)		48		-la promotion d'hygiène et assainissement dans le milieu	

		la Radio Tupendane MWESO (RTM)		96		- la prévention des maladies évitables liées à l'Eau, Hygiène et Assainissement du milieu	
		Radio ASA Kibarizo		56			
BENI	NORD-KIVU	Radio Télévision Rwanzururu (RTR)		45		Bien fondé de la consommation de l'eau potable	Spots éducatifs diffusés deux fois par jour soit le matin et le soir pendant trois mois.
		Radio SEMULIKI		45			
		Radio francophone des Grands Lacs		45			
		Radio Télévision Graben BENI (RTGB)		45			
		OASIS CONGO RTV/BENI		12			
S/Total			200	392	196		
2. Lutte contre les IST et VIH/SIDA							
MABALAKO	NORD-KIVU	Radio Développement Cantine (RDCA)		46		Prévention et lutte contre le IST et VIH/SIDA	
		Radio Liberté Mangina (RALIMA)		46			
		Radio Amkeni MAMBASA (RAM)		46			
		Radio Référence Komanda (RRK)		48			
S/Total			256	186	73		
3. Lutte contre les Violences sexuelles basées sur le genre (VSBG)							
MUTWANGA	NORD-KIVU	Radio Ruwenzori Voice(RRV)		47		La prévention et lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre	
BUNIA	Orientale	Radio Tangazeni Kristo (RTK)		48			
S/Total			216	95	44		
4. Protection civile							
S/Total			16	6	37		
Total Général			688	679	99		
Nombre attendu par PPSSP en 2014 : 688 émissions radiodiffusées						99	

L'analyse de ce tableau indique que 679 sur 688 émissions radiodiffusées attendues du PPSSP en 2014 sont réalisées, soit 99%. Les thèmes traités sont : la promotion d'hygiène et assainissement dans le milieu, la prévention des maladies évitables liées à l'eau, hygiène et assainissement du milieu ; la prévention et lutte contre le VIH/SIDA, la prévention et lutte contre le VSBG ; etc.

Les résultats directs de ces émissions radiodiffusées incluent :

- La prise de conscience remarquée dans la communauté sur la problématique du cholera, justifiée par des discussions, débats et échanges sur les moyens de contamination, de prévention,... à la base, voire d'initiation de club d'écoute dans différents villages,
- Des points d'écoutes initiés dans la communauté, grâce à l'appui technique de promoteurs d'hygiène et de clubs d'écoute communautaires. A ce jour les noyaux d'écoute sont en train d'être créés dans les communautés,
- L'adhésion massive des populations à l'utilisation de l'eau chlorée suite aux messages motivés suivis à la radio en zone de santé de GETHY (Cf. Projet d'urgence en faveur des populations déplacées et retournés au Sud du territoire D'IRUMU),
- Plus de 90 préoccupations des auditeurs sur les matières traitées ont été répondues en direct de la radio à leur grande satisfaction.

E.1.3. Campagnes de sensibilisations de masse lors des journées internationalement commémorées

Il est institué au monde certaines dates/journées spécifiques en vue de commémorer un événement à caractère international. C'est notamment le cas avec la journée mondiale de lavage des mains, de la journée mondiale de latrine, de lutte contre le VIH SIDA, etc.

Ces moments constituent pour le PPSSP des occasions favorables à passer les messages éducatifs dans le but de susciter le changement positif de comportement au regard des sujets traités. Cela a aussi le cas en 2014, dont ici les réalisations chiffrées.

Tableau N° 11: Campagnes de sensibilisation de masse tenues par PPSSP à l'occasion des journées internationales célébrées en 2014

Z S	Nombre séances de sensibilisation		%	Personnes atteintes				Total
	Attendue	Atteinte		H	F	G	F	
MWESO	12	12	100	491	523	2482	1890	5386
KIROTCHÉ	13	13	100	174	1809	233	1541	3757
Total	25	25	100	665	2332	2715	3431	9143

Un total de 25 séances de sensibilisation de masse ont été réalisées sur 25 planifiées soit 100 %, pendant quatre journées internationales à savoir la journée mondiale de l'eau, la journée mondiale de lavage des mains, la journée mondiale de latrine ainsi que celle portant à la lutte contre le VIH SIDA. Au cours de ces campagnes 9143 personnes ont été atteintes dont 665 hommes, 2332 femmes, 2715 garçons et 3431 filles.

E.2. Construction des infrastructures d'assainissement

L'importance des latrines, spécifiquement construites dans les écoles et autres lieux publics, notamment les structures de santé et camps des déplacés de guerre n'est plus à démontrer. Cela contribue efficacement dans la promotion des conditions d'assainissement et la prévention des risques des maladies dites 'des mains sales'.

L'action du PPSSP dans la construction des infrastructures d'assainissement se réalise dans les écoles et structures sanitaires ciblées. Notons également que les communautés ciblées (en général) sensibilisées pour la construction (ou l'amélioration) des leurs latrines familiales au sein des ménages respectifs.

E.2.1. Construction des latrines dans les écoles et structures sanitaires ciblées au cours de l'année 2014

Au cours de l'année 2014, cette action avait été effective dans différents sites ciblés par PPSSP en provinces du NORD-KIVU et Orientale.

Sinon, en somme pour 2014, le PPSSP a construit 239 portes des latrines sur les 764 attendues dans les écoles et structures sanitaires, soit 31 % de réalisation.

Les détails sont portés dans le tableau de l'annexe 3 ci - bas.

E.2.2. Mobilisation communautaire à la construction des latrines familiales dans les villages ciblées au cours de l'année 2014

Tableau N° 12 : Portes des latrines familiales construites dans les villages ciblées par la mobilisation du PPSSP au cours de l'année 2014

Zones de santé	Aire de santé/ Village	Structure bénéficiaire	Province	Portes latines construites dans les écoles et structures sanitaires		
				Nombre des ménages bénéficiaires	Besoin en portes de latrines	Nombre Porte de latrines Construites par PPSSP
PINGA	ND	ND	NORD-KIVU	5470	1968	1094
MWESO	ND	ND	NORD-KIVU	2625	1036	525
LUBERO/ALIMBONGO	ND	ND	NORD-KIVU	ND	140	40

NIANIA	KENGBE	KENGBE	Orientale	124	124	124
	MUZABOYI	MUZABOYI	Orientale	88	88	88
	DEYI MOGA	DEYI MOGA	Orientale	106	106	106
	NGAYO	NGAYO	Orientale	198	198	198
	LUNDA	LUNDA	Orientale	77	77	77
	MEBANE I	MEBANE I	Orientale	96	96	96
	MEBANE II	MEBANE II	Orientale	107	107	107
	PROJET	PROJET	Orientale	151	151	151
WAMBA	BAFALIDIMI	BAFALIDIMI	Orientale	177	177	177
	BAFAMAZOA	BAFAMAZOA	Orientale	44	44	44
	BAYENGA	BAYENGA	Orientale	251	251	251
	BAKOMBESE	BAKOMBESE	Orientale	224	224	224
	MAMAN KAYENGA	ADJABALEGBA TA	Orientale	56	56	56
		KULEO	Orientale	48	48	48
		NDOKADJU	Orientale	185	185	185
CECCA 16	BRUXELLES	Orientale	194	194	194	
Total				10221	5270	3785
Prévision du PPSSP en 2014: 8250 portes des latrines familiales					46%	72%

Au cours de l'année 2014, le PPSSP a fait construire 3785 portes des latrines sur les 5270 attendues comme besoin dans les villages ciblés en zones de santé de PINGA, MWESO, LUBERO et ALIMBONGO (au NORD-KIVU); puis NIANIA et WAMBA en Province Orientale, soit une amélioration de couverture de l'ordre de 72%.

Par ailleurs, comparativement à la prévision annuelle 2014 du PPSSP, 3745 portes de latrines familiales sur les 8250 attendues sont construites soit 45%.

E.2.3. Mobilisation communautaire à la construction des douches publiques permanentes dans les villages ciblés au cours de l'année 2014

Tableau N° 13 : Portes des douches publiques (permanentes et semi-permanentes) construites par PPSSP au cours de l'année 2014

ZS	Aire de santé	Porte Prévue	Porte construites	%	Bénéficiaires directs					Observations
					H	F	G	F	TOT	
MWESO	BURUNGU	2	2	100	17	16	107	152	290	Portes de douches publiques permanentes
	KALEMBE	2	2	100	17	16	106	152	290	
MASISI	LUKWETI	4	4	100	6	14	13	15	48	Portes de douches publiques semi permanentes
	LWIBO	2	2	100	6	14	13	14	47	
Total		10	10	100	46	60	239	333	678	
Prévision PPSSP de 18 portes des douches (permanente et semi-permanentes) en 2014				56%						

10 portes sur 18 portes de douches publiques permanentes et semi-permanentes sont construites par PPSSP dans les infrastructures sanitaires au cours de l'année 2014 en Zones de santé de MWESO et MASISI, soit 56% de réalisation.

Les formations sanitaires bénéficiaires sont : BURUNGU et KALEMBE en ZS de MWESO, ainsi que LUKWETI et LWIBO en ZS de MASISI.



Une nouvelle latrine familiale modèle hygiénique construite
Entretenue par les utilisateurs



Une latrine familiale jadis utilisée mais déjà démolie

E.2.4. Construction des Fosses à placenta et incinérateurs dans les formations sanitaires des zones de santé ciblées au cours de l'année 2014

Tableau N° 14 : Construction des Fosses à placenta et incinérateurs dans les structures sanitaires ciblées

ZS	Fosse à placenta		Incinérateur	
	Prévu	Construit	Prévu	Construit
MWESO	1	1	1	1
Masisi	2	2	2	2
Total	3	3	3	3
Prévision PPSSP de 13 fosses à placenta en 2014		23%	Prévision PPSSP de 13 incinérateurs en 2014	
			23%	

Ce tableau indique que 3 sur 13 fosses à placenta prévus en 2014 ont été construits. Il en est de même pour les Incinérateurs, où 3 sur les 13 prévus en 2014 ont été construits. Ces réalisations représentent respectivement 23%.

3.1.1.3. LA LUTTE CONTRE LES AUTRES MALADIES À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE :

Dans la lutte contre les autres maladies à potentiel épidémique, le PPSSP est actif dans le plaidoyer humanitaire ainsi que les sensibilisations des communautés aux mesures d'hygiène et assainissement ainsi que le renforcement des capacités des prestataires des soins pour la prévention et la prise en charge correcte des autres maladies à potentiel épidémique, notamment les fièvres hémorragiques virales, la fièvre typhoïde, la peste, la dysenterie bacillaire, la méningite à méningocoque, l'Hépatite B, le Monkey Pox et autres.

Cependant, s'agissant de choléra, des activités spécifiques, couplées des stratégies cohérentes susceptibles de les prévenir, de les contrôler et de faciliter la prise en charge des cas, ont été mises en œuvre par PPSSP (en collaboration avec les équipes du Ministère de la santé) au cours de l'année 2014 en zone de santé de MUTWANGA en province du NORD-KIVU et en zone de santé de NIANIA en province Orientale, à travers la surveillance épidémiologique et des évaluations permanentes de la situation.

Pour cela, des actions suivantes ont été menées:

- La sensibilisation des communautés au respect des règles d'hygiène et assainissement
- La mobilisation communautaire à la construction des latrines familiales en faveur des ménages exposés à l'épidémie. Cette mobilisation a débouché à la construction de 3801 portes de latrines publiques en faveur d'au moins 10221 personnes. ;
- La distribution de 621 kits de maintenance des latrines suivant le tableau 19 ci-après, ainsi que
- La production et distribution des supports éducatifs en matière d'eau, hygiène et assainissement (Cf. Tableau 15) :

Tableau N° 15 : Répartition des kits de creusage et maintenance des latrines distribués dans les zones de santé de NIANIA et MAMBASA

ZS	AIRE DE SANTE	Nombre de kits distribués	Composition d'un kit							
			Pioches	Bêches	Houes	Marteaux de masse	Seau plastic	Cord e	Barres à mines	Burins
MWESO	KITSHANGA	8	40	40	40	40	0	0	40	40
	ST BENOIT	3	15	15	15	15	0	0	15	15
	KIBARIZO	6	30	30	30	30	0	0	30	30
S/Total		17	85	85	85	85	0	0	85	85
PINGA	RUNGOMA	36	180	180	180	0	0	0	36	0
	KAILENGE	36	180	180	180	0	0	0	36	0
	BUKONDE	36	180	180	180	0	0	0	36	0
	MPETY	36	180	180	180	0	0	0	36	0
	NKASA	36	180	180	180	0	0	0	36	0
S/Total		180	900	900	900	0	0	0	180	0
KIROTCHÉ	ND	40	200	200	200	200	0	0	200	200
LUBERO	ND	200	200	200	200	0	200	200	200	0
ALIMBONGO	ND	200	200	200	200	0	200	200	200	0
NIANIA	KENGBE	10	1	1	1	1	0	0	1	1
	MUZABOYI	7	1	1	1	1	0	0	1	1
	DEYI MOGA	8	1	1	1	1	0	0	1	1
	NGAYO	16	1	1	1	1	0	0	1	1
	LUNDA	6	1	1	1	1	0	0	1	1
	MEBANE I	8	1	1	1	1	0	0	1	1
	MEBANE II	8	1	1	1	1	0	0	1	1
	PROJET	12	1	1	1	1	0	0	1	1
S/Total		75	8	8	8	8	0	0	8	8
WAMBA	BAFALIDIMI	14	1	1	1	1	0	0	1	1
	BAFAMAZOA	3	1	1	1	1	0	0	1	1
	BAYENGA	20	1	1	1	1	0	0	1	1
	BAKOMBESE	18	1	1	1	1	0	0	1	1
	ADJABALEGBATA	4	1	1	1	1	0	0	1	1
	KULEO	4	1	1	1	1	0	0	1	1
	NDOKADJU	15	1	1	1	1	0	0	1	1
	BRUXELLES	16	1	1	1	1	0	0	1	1
S/Total		94	8	8	8	8	0	0	0	8
Total général		806	1601	1601	1601	301	400	400	873	301
Prévision 2013 du PPSSP :		35%								
2311 kits										

806 kits ont été distribués par PPSSP en 2014 dans les zones de santé de MWESO , PINGA , KIROTCHÉ, ALIMBONGO, LUBERO, NIANIA et WAMBA sur les 2311 kits prévus, soit 35%.

Tableau N° 16 : Production et distribution des supports éducatifs en matière d'eau, hygiène et assainissement en 2014

Province	Zone de santé	Nombre de Kits Prévus	Nombre de Kits distribués	%
NORD-KIVU	MWESO	2	1	50

	KIROTCHE	4	2	50
Total		6	3	50

Ce tableau indique que 3 supports éducatifs sur l'eau, hygiène et assainissement ont été produits et distribués par PPSSP en 2014 dans les zones de santé de MWESO et KIROTCHE au NORD-KIVU en 2014.

Des réalisations du PPSSP dans le volet Eau, Hygiène et Assainissement en 2014, le PPSSP retient agréablement les faits saillants suivants :

Effets saillants :

- Augmentation de 72% des latrines familiales et leur utilisation par les membres des communautés ciblées ;
- 154537 personnes directement sensibilisées en matière d'eau, hygiène et assainissement dont 61079 dans les ménages, 82199 à travers les sensibilisations de masse et 7816 à travers les groupements communautaires ;
- Augmentation de la couverture en eau potable dans les communautés ciblées avec 136 nouvelles sources d'eau potables aménagées, le forage de 10 puits modernes, la construction de 18 bornes fontaines et la fixation de 20 tanks ferrociment dans les écoles.
- Amélioration de couverture des latrines familiale dans les villages ciblées par PPSSP au Nord-Kivu et en province Orientale de l'ordre de 72%.
- Fourniture et chloration de 145751 litres d'eau en faveur de 46940 vulnérables, habitants les ZS de GETHY, ALIMBONGO et LUBERO et habituées à consommer l'eau de surface qui les exposaient au choléra.

Témoignages :

-« Nombreux de mes villages avaient, avant l'avènement du projet Wash PPSSP-CESVI, une couverture en eau potable inférieure à 10%. C'est le cas des villages PK 25 et 47 sur l'axe routier NIA-NIA- WAMBA ; et cette situation était à la base de plusieurs cas des maladies diarrhéiques, soldés souvent par des cas de décès qu'on déplorait régulièrement dans ces entités, constituées toutes des carrières de gisement artisanal des minerais (Or et Diamant). Nous disons donc merci à PPSSP et CESVI pour les points d'eau qu'ils viennent de construire dans ces villages. Je suis persuadé que ces derniers auront un impact positif sur la vie des populations des PK 25 et 47. J'encourage donc PPSSP et CESVI de faire de même dans les autres villages de ma ZS...» Déclaration du MCZ de Nia-nia à la suite d'une question lui posée par PPSSP autour des effets du projet dans sa communauté.

- « Depuis que je suis là, il y a plus de quatre ans, les seules sources aménagées sont celles qui viennent d'être faites par PPSSP-CESVI. Vous êtes donc les 'pionniers des partenaires' qui viennent de libérer des milliers de vies de ma juridiction, exposées aux maladies diarrhéiques ; la 3^{ème} pathologie dominante (selon la morbidité) dans ma ZS, après le PALUDISME et les Infections respiratoires aiguës / TUBERCULOSE. Je présume assister un grand changement en termes d'impact de vos actions dans la ZS de WAMBA, même après la clôture du présent projet» Déclaration du MCZ de WAMBA, à la suite d'une question lui posée par PPSSP autour des effets du projet dans sa communauté.

Leçons apprises :

- ☞ *'Utiliser de l'eau sale égale maladies diarrhéiques : danger public ; et utiliser de l'eau potable égale se mettre à l'abri du danger et maladies diarrhéiques' (Leçons tirées de l'entretien avec les leaders communautaires de WAMBA).*
- ☞ *Responsabiliser les leaders dans les activités de la promotion d'hygiène et d'assainissement constitue une des réponses favorables pour le changement de comportement durable (souhaité et attendu) dans la communauté ;*
- ☞ *La compréhension de message de santé suscite à un plus grand nombre de personnes (dans la communauté) la volonté de prendre des engagements réfléchis au regard de leur santé ;*
- ☞ *Une bonne collaboration avec les acteurs expérimentés dans la mise en œuvre des activités favorise l'atteinte des objectifs du projet*

Pour réduire la morbidité et la mortalité, notamment chez les enfants et les femmes enceintes, ainsi que les graves pertes sociales et économiques qui en résultent, le Programme National de lutte contre le Paludisme arrête 4 activités majeures, desquelles il attend des actions promptes de la part de ses partenaires, parmi lesquels s'aligne le PPSSP.

Pour cela, conformément à la Politique nationale de développement sanitaire et des prescrits du Programme National de lutte contre le Paludisme, des activités suivantes ont été réalisées par PPSSP au cours de l'année 2014:

3.1.1.4.1. La prévention par la lutte anti-vectorielle ;

Le PPSSP met en œuvre depuis novembre 2012, la deuxième phase du projet de Lutte contre le Paludisme, financé par le Fonds mondial à travers SANRU dans 12 zones de santé, notamment : les zones de santé de KYONDO et OICHA en province du NORD-KIVU ; NYANKUNDE, KOMANDA, LOLWA, MANDIMA, MAMBASA, KILO, MUNGWALU, DAMAS, BOGA et GETY en province Orientale.

Dans ce cadre, la prévention par la lutte anti-vectorielle passe par deux actions majeures :

- La mobilisation sociale des communautés aux mesures de prévention et lutte contre le paludisme où :
 - 8775 séances de sensibilisations interpersonnelles réalisées par les Relais communautaires dans les 1917 ménages sur les 8176 attendues en 2014 (soit 107%), avec 14900 personnes sensibilisées sur le paludisme.
 - 48 séances de sensibilisations publiques réalisées par les membres des ECZ sur les 48 prévues en 2014, soit 100% avec plus de 24237 personnes conscientisées sur les mesures de lutte contre le paludisme par la lutte anti-vectorielle et la prise en charge des cas de paludisme dans les communautés ciblées.
- 95234 moustiquaires imprégnées distribuées en 2014 aux femmes enceintes et enfants sous cinq sur les 97403 attendues soit 98% à travers les 12 zones de santé ciblées.

3.1.1.4.2. La prise en charge correcte des malades

Pour améliorer la prise en charge correcte des malades de paludisme, diverses actions ont été réalisées par PPSSP en 2014, parmi lesquelles l'approvisionnement des structures sanitaires en intrants et médicaments de lutte contre le paludisme.

Il s'agit des structures sanitaires des zones de santé ciblées par le projet, notamment : KYONDO et OICHA en Province du NORD-KIVU ; NYANKUNDE, KOMANDA, LOLWA, MANDIMA, MAMBASA, KILO, MUNGWALU, DAMAS, BOGA et GETY en province Orientale. Cet appui regroupe 29 types d'intrants repris dans le tableau de l'annexe 4 ci-dessous.

Sinon, au 31 Décembre 2014, un stock de 6 800 pièces de MILD 160cm x 180cm x 150 cm rurale , de 142 471 Tests de diagnostic rapide, de 4616 Fiches de stock, de 116 Affiches intégrées, de 112 Affiches posologiques, de 84 Boîtes à image, de 86 Calendrier 2013, de et a été enregistré.

3.1.1.4.3. La surveillance des épidémies et de la chimiorésistance ;

Outre les sensibilisations conduites par les Relais communautaires, leaders des associations et groupements communautaires dans les ménages et lieux publics dans le cadre de la surveillance des épidémies et de la chimiorésistance, des actions spécifiques par PPSSP n'ont pas été programmées et réalisées au cours de l'année 2014.

Se référant aux indicateurs clés des actions de la lutte contre le Paludisme dans le pays, la contribution du PPSSP au cours de l'année 2014 se résume en :

1. Nombre des cas de palu pris en charge

- 239943 cas suspects de paludisme ont été identifiés dans les Formations sanitaires et subi le test de diagnostic rapide sur les 715724 attendus en 2014, soit 36 %.
- De ces cas, 205913 cas de paludisme simple ont été diagnostiqués et pris en charge par les formations sanitaires appuyées par PPSSP en 2014 sur les 314920 attendues, soit 65 %.
- De l'ensemble des cas de paludisme reçus dans les FOSA, 4936 cas de paludisme grave ont été reçus et traités.

2. Couverture MILDA (Nombre des Moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées)

Au cours de l'année 2014, 95234 moustiquaires imprégnées ont été distribuées aux femmes enceintes et enfants sous cinq sur les 97403 attendues soit 98% à travers les 12 zones de santé ciblées.

Notons qu'une grande performance a été réalisée grâce à l'appui du PPSSP dans ce domaine, contrairement à la moyenne nationale de 80 % des enfants en âge inférieur à 1 an et femmes enceintes qui doivent dormir dorment sous MILDS, objectif visé aussi par le projet où le PPSSP a été l'un des Sous Réciendaires en 2014.

3. Femmes enceintes prises en charge par la TPI

- 50270 femmes sur les 50680 attendues (99%) ont reçu les deux doses des SP dans les 12 zones de santé appuyées par PPSSP en 2014.

A ce niveau également, des avancées considérables ont été célébrées grâce à l'appui du PPSSP, contrairement à l'objectif visé, celui de 80 % des femmes enceintes qui bénéficient du TPI dans les ZS ciblées.

3.1.1.5. LA LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES:

Grâce aux sensibilisations par les structures communautaires formées et établies dans les communautés ciblées, des stratégies locales sont, de manière permanente, définies pour lutter localement contre les épidémies dans les communautés ciblées.

3.1.1.6. LA LUTTE CONTRE LA PESTE

Le PPSSP n'a pas d'activités spécifiques de lutte contre la lèpre.

3.1.1.7. LA LUTTE CONTRE LES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET LE VIH/SIDA

La politique en cette matière vise à réduire la propagation de l'infection à VIH et son impact sur les individus, les familles et la communauté à travers 4 stratégies ci-dessous, pour lesquelles les contributions du PPSSP au cours de l'année 2014 se résument aux éléments suivants:

3.1.1.7.1. Amener les individus et la communauté à adopter des comportements à moindre risque pour les MST et le VIH ;

Entre Janvier et Décembre 2014, le PPSSP a réalisé les activités suivantes :

a. Mobilisation communautaires aux mesures de prévention et lutte contre le VIH/SIDA (Tableau N°17)

Tableau n° 17: Séances de sensibilisations aux mesures de prévention et lutte contre le VIH/SIDA réalisées par PPSSP dans les zones de santé ciblées au cours de l'année 2014

Zones de santé	Province	AS	Sensibilisation dans les ménages						
			Nombre Prévu par ZS	Nombre réalisé	H	F	G	F	Total
MAMBASA	ORIENTALE	BINASE	576	456	376	996	306	318	1996
KOMANDA	ORIENTALE	CARITAS	576	535	370	1996	310	320	2996
MABALAKO	NORD-KIVU	ALOYA	667	648	808	3364	592	600	5364
	NORD-KIVU	MANGINA	767	758	1616	3364	1184	1200	7364
	NORD-KIVU	MABALAKO	567	516	360	1248	318	322	2248
Total			3153	2913	3530	10968	2710	2760	19968
Nombre attendu par PPSSP en 2014				93					

Ce tableau indique que 2913 séances de sensibilisations ont été réalisées par PPSSP sur 3153 prévues au cours de l'année 2014, soit 93%.

A travers ces sensibilisations, 19968 personnes ont été conscientisées sur les mesures de prévention et lutte contre le VIH/SIDA à la base, dont : 3530 Hommes, 10963 Femmes, 2710 Garçons et 2760 filles.

- 186 émissions radiodiffusées réalisées sur les 200 prévues par PPSSP en 2014, soit 93 % sur quatre chaînes locales, à savoir : la Radio de Développement de Cantine (RDCA), la Radio Liberté MANGINA (RALIMA), la Radio AMKENI MAMBASA (RAM) et la Radio de Référence KOMANDA (RRK).

3.1.1.7.2. Promouvoir l'utilisation correcte du préservatif ;

Au cours de l'année 2014, le PPSSP a distribué 15000 préservatifs masculins et 1000 féminins (préservatifs féminins) à travers les structures sanitaires ciblées en zone de santé de MABALAKO .

Le total de 16000 préservatifs distribués sur les 20000 prévues en 2014, soit 80 %.

3.1.1.7.3. Assurer la prise en charge correcte des MST par le dépistage et le traitement standardisé des malades et de leurs partenaires selon l'approche syndromique ;

Pour contribuer à assurer la prise en charge correcte des MST par le dépistage et le traitement standardisé des malades et de leurs partenaires selon l'approche syndromique, le PPSSP a, au cours de l'année 2014 réalisé les actions suivantes:

- Approvisionnement en intrants de CDV et PTME en faveur des 6 structures de santé ciblées, à savoir : le Centre de santé de Aloya, l'HGR MANGINA et du CSR de MANGINA (en ZS de MABALAKO au NORD-KIVU) ; le CS BINASE (en ZS de MAMBASA) et le CS CARITAS KOMANDA (en ZS de KOMANDA).

Outre les intrants spécifiques de CDV et PTME, le PPSSP a ajouté pour chaque kit les médicaments suivants : 2 boîtes de 1000 comprimés de Cotrimoxazole 960 mg; 1 boîte de 1000 comprimés de Multivitamine 15 mg; 3 plaquettes de Céfixime et 50 flacons de Benzatil Penicilline.

3.1.1.7.4. Assurer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.

Les actions suivantes ont été réalisées par PPSSP dans les efforts d'assurer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH au cours de l'année 2014. Il s'agit de :

- La tenue de 2 séances d'échanges d'expériences entre les groupes communautaires impliqués dans la lutte contre le VIH/Sida, notamment à MABALAKO et MAMBASA sur les 2 prévus, soit 100% de réalisation
Ces cadres ont réuni 70 personnes, parmi lesquels 31 Hommes et 39 femmes. Par ces rencontres, les approches des uns et des autres ont été harmonisées en vue de rendre les communautés plus engagée et résilientes aux actions de lutte contre le VIH/SIDA à la base.
- La formation et l'accompagnement des 76 groupes d'entre-aide dans l'opérationnalisation de la stratégie du crédit rotatif à travers les structures dites 'Association Villageoise pour l'Épargne et le Crédit' (AVEC en sigle).
Par cette action, 52 groupes ont été formés et accompagnés en cité de Mangina et ses environs, 7 à MABALAKO, 7 à Cantine (au NORD-KIVU), 5 à Komanda et 7 à MAMBASA en province Orientale.
- L'appui technique et suivi de proximité des actions des groupements communautaires qui encadrent les PVV dans la Gestion des activités génératrices des revenus appuyés par PPSSP.

Il s'agit des groupes suivants :

- o **la FONDATION DES AIGLES POUR ENCANDREMENT DES VULNERABLES (FAEVU)** de MANGINA (NORD-KIVU) dans l'élevage à basse cour, l'agriculture, artisanat et la menuiserie avec 1273 vulnérables encadrés dont 30 % sont des PVV et 10% des personnes vivant avec handicap.
- o **TUSONGE MBELE de MABALAKO (NORD-KIVU)** dans l'apprentissage de la couture, gestion des recettes des 5 petits moulins de transformation des farines au bénéfice de 65 personnes de la communauté locale avec 4 personnes vivant avec handicap et deux PVV.
- o **TUNAWEZA de CANTINE/ALOYA (NORD-KIVU)** dans la gestion du moulin en faveur de la communauté locale dont 25 VVS, 25 filles mères, 30 PVV et 23 PVH.
- o **CENTRE COMMUNAUTAIRE POLYVALENT de MAMBASA (ITURI)** dans l'apprentissage de couture, l'artisanat au profit des vulnérables, parmi lesquels 35 PVV.

Faits saillants :

- o Réduction sensible de la séropositivité dans les structures sanitaires appuyées, conséquemment à la prise de conscience manifeste au regard du VIH/Sida dans les communautés ciblées suite des efforts des agents des changements.

Exemple :

- la séropositivité est passée de 6% dans l'A.S Aloya à la fin 2012 pour être actuellement estimée à 2,61 % fin 2014 ; de 5% dans l'A.S Mabalako à 1,34% fin Décembre 2014 ; et de 5% à Mangina à 1,36% Fin Décembre 2014.
- En zone de santé de Komanda, la séropositivité est passée de 9% à 3% au CDV et de 2% à 3% pour la PTME.
- Le taux moyen de séropositivité à la PTME et CDV dans les 3 structures sanitaires appuyées en zone de santé de Mabalako, à savoir: HGR Mabalako, CSR Mangina et CSR Aloya est de 1,93% tout au long de l'année 2014. Nous rappelons que la prévalence nationale du VIH/SIDA est de 1,2% donc les actions menées par le programme rapprochent les aires de santé vers la norme, les cas IST ont sensiblement diminués aussi.
- o les volontaires dépistés aux services de CDV et PTME ont accès aux appuis psychosociales, soins médicaux et économiques en travers les AGR et les AVEC.
- o le dépistage à temps des signes des dangers de la grossesse chez les femmes enceintes par les prestataires des soins permet de réduire les cas de mortalité maternelle et néonatale chez les couples qui fréquentent les structures appuyés par le programme.
- o l'état psycho-social amélioré des vulnérables (PVV, PVH, VVS, enfants) regroupés dans des associations à base communautaire en développant des AGR.

Outre les sensibilisation à l'hygiène, le renforcement des capacités globales des prestataires des soins dans la prise en charge des maladies et la mobilisation sociale dans la lutte anti vectorielle sélective à base communautaire au niveau des villages et des zones de Santé à risque, ciblées par les actions du PPSSP, qui sont des actions communes non négligeables dans la prévention de plusieurs pathologies, le PPSSP n'a jusqu'ici planifié aucune autre action spécifique tendant à lutter contre Tuberculose, Lèpre, Trypanosomiase, l'onchocercose, schistosomiase, suivant les dispositifs de la politique nationale de santé et du plan national de développement sanitaire en RDC.

3.1.1.9. LA LUTTE CONTRE LES VERMINOSES

En RD Congo, la lutte vise l'élimination des verminoses en tant que problème de Santé privilégie les stratégies ci-après :

- Renforcer les mesures d'hygiène individuelle et collective ;
- Améliorer la salubrité du milieu ;
- Intégrer des mesures de lutte dans les structures de Santé de base pour assurer une chimiothérapie répétée et coordonnée pour les enfants.

a) Renforcer les mesures d'hygiène individuelle et collective dans les ménages et en milieu scolaire en 2014

En 2014, le PPSSP a distribué du savon aux ménages exposés à l'épidémie de cholera en District de l'ITURI (en Province Orientale) dans le but de renforcer les mesures d'hygiène individuelle et collective des familles en ménages ainsi que dans les établissements scolaires ciblés, comme le montre le tableau 18 et 19 ci-après :

Tableau N° 18. Distribution du savon par PPSSP dans les ménages exposés à l'épidémie de Cholera en District de l'ITURI au cours de l'année 2014

No	Z.S	Aires de santé	Villages	Ménages	Barre savon
01	MANDIMA	TETURI	KATALA	74	74
02			KADODO	143	143
03		MAYUANO	BANGO	68	68
04			MAYUANO	226	226
05			MASANGE	46	46
06		SOME	PK 26	178	178
07			PK 27	84	84
08			METALE/MBELA	55	55
	S/TOTAL			874	874
09	WAMBA	ABANAGOMU	BAKOMBESE	224	453
10		BAYENGA	BAFALIDIMI	177	531
11			BAFAMAZOA	44	132
12			BAYENGA	251	753
13		CECCA 16	BRUXELLE	194	582
14		MAMAN KAYENGA	ADJAGBALEGBATA	56	168
15			KULEO	48	144
16			NDOKADJU	185	555
	S/TOTAL			1179	3318
17	NIANIA	BAFWAMBAYA	KEGBE	124	372
18			MUZABOYI	88	264
19		BAFWANIKENGELE	DEYI-MOGA	106	318
20			NGAYO	198	594
21		JUHUDI	LUNDA	77	154
22			MEBANE I	96	248
23			MEBANE II	107	214
24			PROJET	151	302
	S/Total			947	2466
Total				3000	6658

Ce tableau indique que 6658 barres de savons de lessive ont été distribuées en faveur de 3000 ménages exposés au cholera en zones de santé de MANDIMA, WAMBA et NIANIA en Province Orientale.

Tableau N° 19. Distribution du savon (de lessive) par PPSSP dans les écoles primaires ciblées par PPSSP en District de l'ITURI au cours de l'année 2014

Z.S	A.S	Nom de l'école	Elèves		
			G	F	Total
MANDIMA	SOME	EP SOME	200	182	382
		MAYUANO	EP MAYUANO	244	202
	TETURI	EP BUTAMA/MANDIMA	180	255	435
		EP KAYUMBA	101	121	222
		EP KIZITO/ALIMA	132	93	225
		EP TETURI	386	280	666
		S/TOTAL		1243	1133
WAMBA	ABANAGOMU	EP DULUNGA II	132	216	348
		EP DULUNGA I	245	268	513
	CECCA 16	EP BACHENGE	295	331	626
		EP STE LUCIE	174	204	378
		EP ASENDANA	375	0	375
	BAYENGA	EP ATATANE	82	89	171
		EP PYGMEE	58	95	153
		EP BAYENGA	298	317	615
		EP MASABA	58	38	96
	S/TOTAL		1717	1558	3275
NIANIA	BAFWANEKENGELE	EP BAFWANIKENGELE	457	465	922
		EP CECCA 16 BASAMOA	86	114	200
	BAFWAMBAYA	EP BAFWAMBAYA	360	357	717
	JUHUDI	EP NDAKA	365	369	734
		EP BANASONGO	426	319	745
	S/TOTAL		1694	1624	3318
Total			4654	4315	8969

Il ressort de ce tableau que 8969 barres de savons ont été distribuées dans 20 écoles ciblées par PPSSP en zones de santé de MANDIMA, WAMBA et NIANIA en Province Orientale au cours de l'année 2014

b) Améliorer la salubrité du milieu dans les communautés sous l'impulsion du PPSSP en 2014

Par rapport à la deuxième stratégie, au cours de l'année 2014, des communautés ont été dotées en kits d'assainissement pour travailler en vue d'améliorer la salubrité de leurs milieux respectifs, soit par des travaux communautaires, ou par des travaux domiciliaires, sous l'impulsion du PPSSP, comme le montre le tableau suivant :

Tableau N° 20. Travaux communautaires d'assainissement réalisés dans les villages des zones de santé appuyées par PPSSP au cours de l'année 2014

N°	ZS	Types de travaux	Lieux	Cible	Participants				Total
					H	F	G	F	
1	MWESO	Désherbage des villages	BURUNGU et BUKAMA	RECO, COVI, Leaders locaux et les membres de la communauté	42	372	462	84	960
		Protection de 3 adductions (captages, réservoirs et des bornes fontaines)	BURUNGU, BUKAMA et KASHUGA	RECO, COVI, Leaders locaux et les membres de la communauté	187	199	74	68	528
		Protection de 15 sources	Idem	Protection des sources	316	239	249	62	866
		Réhabilitation source	Idem	Réhabilitation source	137	202	87	64	490
		Aménagement de 12 plates-bandes pour reboisement	BUKAMA, RUGARAMA, JTN et BUSUMBA	RECO, COVI, Leaders locaux et les membres de la communauté	213	189	26	17	445

	Assainissement en milieu scolaire	Idem	Enseignants et élèves	88	34	807	741	1670
Total général				983	1235	1705	1036	4959
%				20	25	34	21	100

Ce tableau révèle les travaux d'assainissement de type de désherbage, protection aménagement et entretien de points d'eau ont été organisés sous l'impulsion du PPSSP et leaders locaux dans les villages ciblés en zone de santé de MWESO . Au total, 4959 personnes ont pris part à ces travaux communautaires, parmi lesquelles 983 hommes (20%), 1235 femmes (25%), 1705 garçons (34%) et 1036 filles (21%).

3.1.2. LA LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

3.1.2.1. LA PROMOTION DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE, LA PRISE EN CHARGE DES AFFECTIONS OPHTALMIQUES, LA PRISE EN CHARGE DES LÉSIONS ET AUTRES MALADIES COURANTES AINSI QUE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES DÉGÉNÉRATIVES

Jusqu'à ce jour, le PPSSP n'a pas encore développé de manière spécifique conformément au PNDS de la RDC des actions visant la réduction de la morbidité et des complications liées aux affections bucco-dentaires, la réduction de l'incidence de la cécité, la production des soins de Santé mentale intégrés et rationnels aux différents niveaux du système de Santé, la lutte contre les lésions courantes, les actions tendant à réduire l'impact des maladies sur la Santé de la population, notamment : des maladies dégénératives comme les cancers, l'hypertension, les maladies cardio-vasculaires, les pneumopathies chroniques obstructives, les maladies génétiques, les néphropathies,... du fait que cette option est plus curative que préventive.

Cependant, comme pour les autres cas, en aval, certaines actions communes réalisées dans la communauté et l'appui technique nécessaire donné aux différents groupes sociaux ciblés ont d'une manière ou d'une autre, des effets directs et indirects sur le contrôle desdites maladies.

3.1.2.2. LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

Dans ce secteur, les actions du PPSSP se limitent au volet préventif et promotionnel à travers les actions spécifiques, notamment : la prévention des séquelles des traumatismes obstétricaux et psychosociaux dans le cadre de lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre et celles liées à la guerre et aux catastrophes naturelles, ainsi que le développement des compétences des personnels par leur capacitation dans divers domaines.

Au cours de l'année 2014, les actions suivantes ont été réalisées dans ce domaine :

- 1131 cas des VSBG ont été reçus ; puis assistés psychologiquement par PPSSP sur 1200 cas attendus par PPSSP en 2014, soit 94%.
Les cas assistés par PPSSP (1131 cas) ont été identifiés en ZS de MUTWANGA, KOMANDA et LOLWA ciblées en 2014, parmi lesquels 544, soit 48% sont des cas des viols.
- Des 544 cas de viols reçus, 349 (64%) ont reçus les soins médicaux avant 72 heures et 195 après 72heures ; 401 soit 74% ont bénéficié de l'appui juridique, avec 47 jugements rendus et 11 condamnations des auteurs et co-auteurs de viols.
- 544 soit 100% ont bénéficié de l'appui socioéconomique assuré par PPSSP, parmi lesquelles 314 VVS.
Notons que 232 médiations communautaires ont été initiées dont 216 (93%) ont réussi.
493 vulnérables ont été assistés à travers la caisse de solidarité communautaire, parmi lesquelles 144 femmes.

Pour la réinsertion socio économique des VVS appuyée par PPSSP, 130 Associations villageoises pour l'Épargne et le Crédit (AVEC en sigle) sont opérationnelles, disposant 3324 membres, parmi lesquels 493 VVS.

Au courant de l'année 2014, 233523 parts ont été achetées, ce qui a rendu possible de mobiliser 121502 US \$ pour épargnes.

A travers le VSLA, 2367 membres ont été assistés par la caisse de solidarité en 2014, soit d'un montant global de 10307 US \$.

- 95 émissions radiodiffusées traitant des questions liées à la prévention des séquelles des traumatismes obstétricaux et psychosociaux dans le cadre de lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre ainsi que

les mesures et dispositions officielles de prévention et lutte contre les violences sexuelles basées sur le genre ont été animées (Cf. Tableau 10 ci-dessus);

- 26 conseillères sociales ont été formées en zones de sante de KOMANDA et MUTWANGA sur les techniques d'accompagnement psychosocial des survivants des violences sexuelles.
Cela représente 87 % de la prévision annuelle du PPSSP, comme il attend former 30 conseillères communautaires au cours de l'année 2014 ;
- 24 animateurs communautaires ont été formés en zones de sante de KOMANDA et MUTWANGA sur la gestion des AVEC, dont 5 hommes et 19 femmes;
- 1440 membres des noyaux, dont 929 hommes et 511 femmes ont été formés en zones de sante de KOMANDA et MUTWANGA sur les SGBV et mécanismes communautaires de pérennisation des acquis du Projet USHINDI ;
- 80 membres du comité de gestion des AGR, dont 67 hommes et 13 femmes ont été formés en zones de sante de KOMANDA, LOLWA et MUTWANGA sur la gestion des AGR initiées à la base ;
- 50 membres des clubs d'enfants, dont 33 hommes et 17 femmes ont été formés en zones de santé de KOMANDA, LOLWA et MUTWANGA sur les SGBV et mécanismes de pérennisation des acquis USHINDI ;
- 29 agents de santé dont 8 femmes (27%) ont été formés en zones de santé de KOMANDA et MUTWANGA sur des questions liées à la prise en charge médicale des cas des violences sexuelles.
Cela représente 97 % de la prévision annuelle du PPSSP, comme il attend former 30 membres du personnel soignant sur les VSBG en 2014 ;
- 20 Chefs coutumiers, dont 2 femmes (10%) ont été formés en zones de santé de KOMANDA et MUTWANGA sur des questions liées à la prise en charge médicale des cas des violences sexuelles;
- Formation des 100 membres des associations féminines et les autorités locales sur les violences sexuelles basées sur le genre en zones de santé de LUBERO et ALIMBONGO, dont 125 à LUBERO, parmi lesquels 45 Hommes et 80 femmes ; et 125 à ALIMBONGO, parmi lesquels aussi 45 Hommes et 80 femmes ;
- 20 structures sanitaires, notamment : LUANOLI, HGR KAMANGO, KIKURA, KAHONDO et NJIAPANDA en ZONE DE SANTE DE KAMANGO ; ERINGETI, HGR OICHA, MBAU, Poste de Santé SIKWAYILA, MBUTABA, MUSUKU, PASALA et MAVIVI en zone de santé d'OICHA ; puis LUKAYA, KATANGA, BIAKATO MAYI, BIAKATO MINE, LWEMBA, TETURI et KUNDI LA MAPENDO en ZS de MANDIMA ont été approvisionnées en intrants de prise en charge des cas des VSBG.

Notons par ailleurs que dans le cadre des sensibilisations les communautés sur les mesures de lutter contre les violences sexuelles basées sur le genre, les actions suivantes ont été réalisées :

- Deux journées internationales ont été célébrées par PPSSP au cours desquelles le public a été sensibilisé et invité à lutter contre les différentes formes des violences sexuelles basées sur le genre.
Il s'agit de :
 - o La journée mondiale de la femme du 08 Mars 2014, avec 6579 personnes atteintes parmi lesquelles 3753 femmes.
 - o La journée de l'enfant africain, avec 675 personnes atteintes parmi lesquelles 376 femmes.
 - o 16 jours d'activismes
- 231 réunions des Forums tenues au cours de l'année 2014, avec 2430 personnes atteintes, parmi lesquelles 1517 femmes.
- 240 Focus Groups discussions tenus en faveur des leaders et décideurs communautaires avec 2656 personnes atteintes, parmi lesquelles 1996 femmes.
- 905 séances de sensibilisation de masse sur les VSBG réalisées au cours de l'année 2014, avec 70382 personnes éduquées sur la lutte contre les VSBG et la promotion de la santé mentale, parmi lesquelles 31263 femmes.

Effets saillants:

- *Les VVS s'annoncent sans peine, avec 544 cas reçus au cours de l'année 2014.*
- *Amélioration de l'accès des survivants de VSBG aux soins avant 72 heures, avec 64% des cas de viols reçus (349 sur 544 VVS identifiées), bénéficiant des soins médicaux de qualité avant 72 heures 64%.*
- *Accès amélioré au service du volet juridique avec 401 sur les 544 (soit 74%) cas de VVS accompagnées par PPSSP et ses partenaires, où 47 jugements ont été rendus et 11 condamnations des auteurs et leurs co-auteurs à la satisfaction de la communauté, bien que les autres dossiers traînent encore*
- *Appui socioéconomique assuré à l'ensemble des 544 cas de VSBG identifiés par PPSSP en 2014*
- *232 médiations communautaires initiées au courant de l'année, dont 216 (93%) ont réussi.*
- *Adoption des comportements positifs et protecteurs de la structure familiale à travers 32 mariages et 312 naissances enregistrés à l'état civil en 2014.*
- *Activisme d'Associations villageoises d'Epargne et des Crédits(AVEC) avec plus 233523 parts achetées d'une valeur de 121502 \$, desquelles 10307 \$ représentent le crédit accordé aux membres adhérents en 2014.*

Leçons apprises :

- *Si la communauté comprend son problème, avec l'accompagnement, elle est capable de trouver et d'offrir des réponses durables et appropriées à moindre coût.*

En images quelques faits saillants

1. Mariage devant l'Officier de l'Etat civil



Photos 1 et 2 : Cérémonie des mariages historiques de peuples pygmées dans l'aire de santé de BAMANDE/ZS KOMANDA en Juillet 2014 avec 12 couples unis devant l'Officier de l'Etat Civil après conscientisation du PPSSP ;

Photos 3 : 13 membres des noyaux unis à leurs épouses par un mariage à l'Etat civil de la cité de BULONGO (en zone de sante de MUTWANGA) après conscientisation du PPSSP ;

2. Fruits des microcredits grace à l'approche AVEC



3.1.3. LA LUTTE CONTRE LES CARENCES ET MALADIES NUTRITIONNELLES

Au cours de l'année 2014, le PPSSP n'a pas développé des projets visant l'élimination de la malnutrition conformément à la politique nationale dans ce domaine.

Toutefois, deux types d'actions ont été menées dans ce domaines, notamment la nutritionnelle d'urgence aux déplacées de guerre de GETHY établis au Sud d'IRUMU, ainsi qu'une foires aux vivres et Non vivres.

a) Nutrition d'urgence d'urgence aux déplacées de guerre de GETHY établis au Sud d'IRUMU

Au Sud du territoire d'IRUMU en District de l'ITURI , 1029 déplacées de guerre, fuyant les hostilités entre FARDC et la milice de COBRA MATATA en collectivité de WALENDU BINDI, parmi lesquels 833 enfants à risque et 196 femmes enceintes, ont été suppléées en WASH et nutrition d'urgence comme le montre le tableau 26 suivant. Il s'agit des déplacés installés dans 10 villages ciblés en ZS de KOMANDA, NYANKUNDE et GETHY.

Tableau N° 21. Bénéficiaires du supplément nutritionnel par PPSSP au cours de l'année 2014

Zones de santé	Axe/village/site	Enfant à risque	Femmes enceintes	Total
KOMANDA	ANGLICAN MALEKESA	60	20	80
	ADVENTISTE KIPEYAYO	165	39	204
	MATETE NGOMBE NYAMA	191	32	223
	MUNGANO	100	16	116
	KOMANDA CENTRE	40	10	50
	MKAYANGA	100	38	138
NYANKUNDE	NYANKUNDE	26	2	38
GETHY	NYAMABO	38	20	58
	TULABO	53	10	63
	MULA	60	9	69
TOTAL		833	196	1029

b) Organisation de foire aux vivres et non vivres au bénéfice des déplacées du territoire de BENI établis en ville de BENI ainsi que leurs familles d'accueil

Après une enquête ménage réalisée parmi les populations au travers de discussion en focus groupe, les résultats ont montré que les besoins de la population déplacée étaient diversifiés ; d'où un besoin d'organiser une foire a été une priorité pour répondre à ces besoins qu'au lieu de faire de distribution ordinaire. Pour ce, 320 ménages plus vulnérables ont été sélectionnés parmi les déplacés et ont bénéficié des articles ménagers essentiels (NFI) ainsi que des vivres.



Le lancement des activités par une autorité administrative de la place achals



Une première bénéficiaire femme vivant avec handicap fait ses achats

3.1.4. LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES GROUPES SPÉCIFIQUES

3.1.4.1. LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

La Santé de la reproduction vise à promouvoir la Santé de la mère et de l'enfant afin de réduire les taux morbidité et de mortalité.

Le PPSSP y travaille et ses actions sont faites dans le but de contribuer à rechercher le bien-être sur base des principes de la parenté responsable et de la liberté de choix individuel en couple et au sein de la famille.

Dans le cadre précis de la santé mère-enfant, les actions menées par PPSSP au cours de l'année 2014 se résument en ces termes :

- Les sensibilisations sur la bonne gouvernance pour impliquer le couple dans la gestion du revenu familiale, l'importance de la planification familiale sur la santé de la mère, de l'enfant, du père et toute la famille ;
- La conscientisation de 30 couples des 3 groupements communautaires de la collectivité de BASILI à KOMANDA sur différentes méthodes contraceptives en vue d'espacer les naissances ;
- La formation de 140 agents de santé sur 200 prévus en 2014, soit 70%, dont :
 - 29 agents de santé dont, 8 femmes (27%) formés en zones de santé de KOMANDA et MUTWANGA en planification familiale
 - 100 agents de changement, dont 8 hommes et 92 femmes formés dans la même zone en Maternité à Moindre Risque (MMR).
 - 11 agents de santé formés en zones de santé de KAMANGO sur la planification familiale, parmi lesquelles 7 femmes (64%)
- La formation de 360 Relais communautaires ciblés en zones de santé de RETHY, JIBA, LINGA, RIMBA et KAMBALA dans le cadre de la préparation de la campagne de lutte contre le décès maternel (Cf. Tableau 22 ci – après).

Le Tableau N°22: Formation des Relais communautaires dans le cadre de la préparation de la campagne de lutte contre le décès maternel

N°	Zones de Santé	Pools	Effectif		
			H	F	Total
01	RETHY	LIBI	18	54	72
02	JIBA	JIBA	50	22	72
03	LINGA	LINGA	57	15	72
04	RIMBA	NGOTE	21	51	72
05	KAMBALA	KAMBALA	22	50	72
TOTAL			168	192	360
%			47	53	100

Pour conduire cette campagne de masse sur la lutte contre le décès maternel, 360 relais communautaires ont été formés dans cinq zones de santé, à savoir : RETHY, JIBA, LINGA, RIMBA et KAMBALA. Ces zones de santé sont reconnues comme principaux lieux de provenance de la majorité de fistuleuses identifiées en District de l'ITURI .

- L'organisation d'une campagne de sensibilisation sur les fistules sur les 2 prévues en 2014, soit 50%. Par cette activité, plus de 170 cas de fistules ont été notifiés par les RECO formés par PPSSP. Notons ici que la couverture de soins néonataux d'urgence reste très faible dans les 5 zones de santé précitées, avec une disparité dans les régions affectées
- Réparation de 131 cas des fistules avec un taux de guérison de 91%, parmi lesquels 119 cas en District de l'ITURI et 22 en Districts sanitaire de BUTEMBO au NORD-KIVU (Cf. Tableau 23 ci-après).

Le Tableau N°23 : Cas des fistules identifiés et réparés en 2014 avec l'appui du PPSSP et ses partenaires

Province	Territoires/ Zones de Santé de provenance	Effectif des FVV réparés
Orientale	DJUGU	64
	MAHAGI	40
	IRUMU	9
	AUTRES	6
S/Total		119
NORD-KIVU	BUTEMBO	2
	KATWA	1
	MUSIENENE	3
	MASEREKA	4
	KYONDO	1
	OICHA	5
	MUTWANGA	1
	LUBERO	4
S/Total		22
Total général		141
Cas complètement réussis et guéris		128
Echec connu		13
Taux de guérison		91%

Ce tableau montre que de 141 cas de fistules réparés, 128 ont été complètement réussis et guéris, faisant un taux de guérison de 91%..

- La remise de 141 kits de réinsertion remis aux 141 fistuleuses soignées avec l'appui du PPSSP.
- L'approvisionnement des 5 structures sanitaires ciblées en ZS de KAMANGO en intrants de Planning familial, lits et kits individuel d'accouchement, kit PTME, de SSR et kit supplément nutritionnel aux mal nourris (Cf. tableau 24 ci-après) :

Le Tableau N°24 : Distribution en ZS de KAMANGO des matériels médicaux et kits de santé de planning familial

N°	KITS	CSR LUANOLI	CS KAMANGO	CS KIKURA	CS KAHONDO	CS NJIAPANDA
1	Individuelle d'Accouchement	80	80	80	80	80
2	Accouchement d'urgence	1	1	1	1	1
3	Test VIH	1	1	1	1	1
4	SSR	1	1	1	1	1
5	PTME	1	1	1	1	1
6	Planning Familial	1	1	1	1	1
7	PEP	1	1	1	1	1
8	Médicaments génériques	1	1	1	1	1
9	Nutritionnel	80	80	80	80	80
Total		167	167	167	167	167

Ce tableau indique 167 kits incluant respectivement les matériels individuel d'accouchement, le test VIH, le Kit SSR ; PTME, Planning familial, PEP, Médicaments génériques et kit Nutritionnel rendus disponibles par PPSSP en 2014 dans 5 formations sanitaires ciblées en zone de santé de KAMANGO au NORD-KIVU.

- L'approvisionnement en intrants de Planning Familial (PF) et SSR du CS BINASE (en ZS de MAMBASA) ; des CS Aloya, HGR MABALAKO et CS MANGINA (en ZS de MABALAKO) ; du CS Caritas (en ZS de KOMANDA), des CS LUANOLI, HGR KAMANGO, KIKURA, KAHONDO et NJIAPANDA (en ZS de KAMANGO) ; des CS ERINGETI, HGR OICHA, MBAU, Poste de Santé SIKWAYILA, MBUTABA, MUSUKU, PASALA et MAVIVI (en ZS

d'OICHA) ; puis des CS LUKAYA, KATANGA, BIAKATO MAYI, BIAKATO MINE, LWEMBA, TETURI et KUNDI LA MAPENDO (en ZS de MANDIMA).

Grâce à ces intrants, les couples adhèrent aux différentes méthodes de PF avec une préférence au Jaddel.

Effets saillants:

- Réparation de 141 cas des fistules avec un taux de guérison de 91%
- Formation de 100 agents de changement dans le cadre de Maternité à Moindre Risque (MMR)
- Conscientisation de la communauté des problèmes de la santé de reproduction et comment s'y prendre
- Tenue de la campagne de sensibilisation sur les fistules, avec plus de 170 cas notifiés par les RECO formés.

Leçon apprise :

- L'implication et l'engagement actif des parents (en particulier) et des leaders locaux(en général) constituent la clé de réussite pour la promotion de la santé de reproduction dans la communauté.

Quelques réalisations en images



Travaux de réparation proprement dits des fistules



Fistuleuses certifiées guéries



Kit de réinsertion communautaire aux fistuleuses



Kits SSR reçus par les FOSA en ZS de KAMANGO



Sensibilisation des femmes enceintes à la CPN LUANOLI et KAMANGO

3.2. COORDINATION, PROMOTION DE LA COLLABORATION INTRA ET INTERSECTORIELLE ET PARTENARIAT POUR LA SANTÉ.

Pour maintenir et surtout pour améliorer les prestations dans le domaine de la Santé, les appuis des partenaires et les interventions des services connexes ainsi que les mécanismes de collaboration entre les services et professionnels de Santé, les acteurs gouvernementaux, les représentants des intervenants du secteur de la Santé, les privés, les ONG et les leaders locaux sont exigés.

C'est en cela que le PPSSP a :

- 1 fois au cours de l'année 2014, participé à la réunion des cadres provinciaux du suivi de la mise en œuvre du projet de prévention et lutte contre le paludisme, appuyé par le Fonds mondial et mise en œuvre conjointement par la cellule d'appui à la gestion (CAG) et SANRU à Kinshasa;
- 18 fois participé aux réunions de cluster Wash provincial pour le suivi de la mise en œuvre des projets en cours et en projection à Goma (12 fois) et à BUNIA (6 fois).
- Plusieurs fois participé aux clusters (sous OCHA) organisant et traitant plusieurs thématiques de santé et nutrition, protection, éducation, ... en vue de contribuer tant soi peu à la formulation des besoins humanitaires attendus en faveur des communautés en besoin
- Participé à des missions conjointes avec Unicef, Heal Africa, Tear fund, Oxfam, EPSP provinciaux (Oriental et NORD-KIVU), Service National d'hydraulique Rural (SNHR), Johanniter zones de santé de MWESO , PINGA , KAMANGO, OICHA, MABALAKO , Kyondo, LUBERO et ALIMBONGO (au NORD-KIVU), à NYANKUNDE, NIANIA, WAMBA, BOGA , Komanda, MAMBASA, ... (en ITURI) en vue d'évaluer les actions liées à l'eau, hygiène et assainissement et autres ; puis formuler des recommandations pour les besoins encore ressentis
- Participé dans la surveillance épidémiologique aux cotés des Districts sanitaires de BUNIA et BENI pour d'éventuelles réponses à l'épidémie de choléra en latence dans les zones de santé de MUTWANGA et KAMANGO (au NORD-KIVU et NIANIA (en ITURI), y inclus l'établissement et la formation des comités locaux de lutte contre cette épidémie par les zones de santé concernées ;
- Diligenté plusieurs évaluations des besoins dans les communautés en collaboration avec les équipes cadres de zones de santé en vue d'envisager un recadrage des interventions humanitaires mise en œuvre pour plus d'efficacité.
- Etc.

3.3. RENFORCEMENT DES CAPACITES ET DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL

3.3.1. ADMINISTRATION ET PERSONNEL

120 agents, dont 30 femmes (soit 25%) ont participé dans la mise en œuvre des actions du PPSSP au cours de l'année 2014.

Tableau N° 25: Thèmes, période, Staff PPSSP, participant aux différentes formations du personnel et échanges d'expériences

N°	Titre de formation	Lieu	Participant renforcées			Facilitation	Nom
			Homme	Femme	Total		
1	Formation système comptable OHADA	BUNIA	3	1	4	FIGEP	Mr Charles AMANI, Mr Teddy Kataliko, Mr Joyeux Sibamwenda
2	Formation en technique de photographie Voie	GOMA	1	0	1	Tearfund	Mr Alphonse BAGALWA
3	Formation en techniques de Suivi et évaluation rapide des programmes multisectoriels	BUKAVU	1	0	1	Tearfund	Mr Pascal LUFUNGULA
4	Formation sur l'utilisation Google Eath et l'outil Epanet pour la représentation des données sur le Map monde et le profil hydraulique	GOMA	2	0	2	Tearfund	Mr Pascal LUFUNGULA & Mr Dieudonné MUKOSA
5	Protection et sécurité des défenseurs des droits humains	BENI	2	2	4	SOFEPAI	Mr Joseph Kwonke, Mme Ephemy Kahambu, Mr. Luhavo et Mme Mutsubi Lebo Josée
7	Formation en Sites des soins communautaires dans le cadre du projet paludisme R8-R10	GOMA ET BUNIA	4	1	5	SANRU	Mosika, Pitua, Nguvi Moise, Moliso et Denise Vakolavatsi
8	Prévention et lutte contre les Violences sexuelles basées sur le genre	Goma	1	2	3	IMA	Mr. Jean Paul Yedabo
9	Leadership Féminin	Goma	0	1	1	IMA	Mlle Nathalie Muhongya
10	Politiques solides et pratiques sur les défis de travailler dans un environnement complexes	Entebbe	0	1	1	COPA	Mme Sikuli Micheline
11	Evaluation d'urgence en Wash	Lubumbashi	1	0	1	Unicef	Mr Pitua Uzunga
12	Développement des outils de suivi en Wash	Kinshasa	1	0	1	Clusterr Lead Wash	Mr Francois Kiza
Total			16	8	24		

Les capacités de 24 membres du staff de PPSSP ont été renforcées au cours de l'année 2014 avec l'appui technique de Tearfund, FIGEP, SOFEPAI, SANRU, IMA, COPA, Unicef ainsi que le Cluster Lead Wash.

NB : Des membres du staff du PPSSP formés au cours de l'année 2014, retenons la formation d'Entebbe/Ouganda du Directeur Exécutif du PPSSP sur la notion de «Conflict sensitive »organisé par COPA avec l'appui de Tearfund Suisse.

Notons aussi qu'en dehors des formations en cours d'emplois organisées en 2014 sous forme de séminaires et ateliers, un agent de PPSSP continue sa formation académique en Santé Publique (Option : Promotion sanitaire) à l'Université Métropolitaine de Leeds, extension de Lusaka (en Zambie), où il est à sa dernière année de formation.

3.3.2. RENCONTRE DES ORGANES

Tableau N° 26: Réunions des Organes du PPSSP tenues en 2014

Organe	Rencontres attendue en 6 mois	Rencontre tenues en 6 mois	%	Observation
Assemblée Générale	1	1	100	Annuel
Conseil d'Administration	1	1	100	

Comité Exécutif	4	3	75	
Comité de Direction	12	12	100	
Comité de Gestion NK1	12	4	33	
Comité de Gestion NK2	12	10	83	
Comité de Gestion ITURI	12	11	92	
Comité de Gestion Kisangani	12	3	25	
Total	66	45	68	

Au cours de l'année 2014, 45 réunions des organes exécutifs du PPSSP ont été tenues sur les 66 attendues, soit 68% de réalisation.

Notons que les antennes Kisangani et NORD-KIVU 1 n'ont pas tenu des réunions du comité de gestion comme prévues, faute des projets opérationnels à leur sein au cours de l'année 2014. C'est ce qui justifie la faible performance enregistrée dans ce domaine.

Notons également que suite au calendrier perturbé à la suite de certaines urgences connues, certaines prévisions n'ont pas été exécutées. C'est le cas des réunions des Comités de Gestion dans les antennes ITURI et NORD-KIVU 2, y compris du Comité Exécutif.

Quant aux retraites spirituelles, 4 sur 4 prévues au début de l'année 2014 ont été réalisées, respectivement à BENI, Goma, BUNIA et Kisangani ; au cours desquelles la grâce de l'Eternel a été implorée en faveur du PPSSP, de ses partenaires, de son staff, des communautés desservies et de la RD Congo au cours de l'année 2014.

3.3.3. COLLABORATION AVEC LES UNIVERSITES, INSTITUTS SUPERIEURS et SECONDAIRES

Tableau N° 27: Les stagiaires ressortissants des Universités et Instituts supérieurs reçus en stage au PPSSP

Institution ou Personne Indépendante	Effectif des stagiaires		
	Hommes	Femmes	Total
ISTM Goma	0	3	3
ISDR Bukavu	1	0	1
ISDR Goma	0	1	1
Université de Munyonyo Kampala.	1	1	2
Université Shalom de BUNIA	1	0	1
Université Chrétienne Bilingue du Congo/BENI	3	4	7
ISDR Kitshumbiro/Butembo	0	1	1
TOTAL	6	10	16

Au cours de l'année 2014, 16 étudiants ont passé leur stage au sein du PPSSP, venus respectivement de l'Institut des Techniques Médicales de Goma (ISTM Goma), de l'ISDR Bukavu, de l'ISDR Goma, de l'Université de MUNYONYO de Kampala, de l'Université SHALOM de BUNIA de l'Université Chrétienne Bilingue du Congo et de l'ISDR KITSHUMBIRO/BUTEMBO.

Les rapports de leurs stages sont disponibles dans les antennes du PPSSP où ils ont effectué leur stage.

3.3.4. COLLABORATION AVEC LES INSTITUTIONS PUBLIQUES DE L'ETAT

Au cours de l'année 2014, le PPSSP a signé des protocoles d'accord avec les 33 zones de santé composant son rayon d'action. Un appui a aussi été accordé à chacune de ces zones. Il s'agit soit d'un appui en nature, en fournitures de bureau, en carburant, ou financier en vue de faciliter les missions de supervisions. Il en est de même pour les zones de santé de KYONDO et OICHA, en Province du NORD-KIVU ; KOMANDA, LOLWA, NYANKUNDE, MANDIMA, MAMBASA, KILO, MUNGWALU, DAMAS, BOGA et GETY en province Orientale, appuyées dans le monitoring des actions de sensibilisations par les Relais communautaires dans le cadre de prévention et lutte contre le paludisme, avec l'appui financier de SANRU/Fonds Mondial.

Une moto AG 100 neuve a été remise à la zone de santé de BOGA pour assurer le suivi des activités WASH conduit dans la zone avec l'appui financier de TOTAL.

Le Service national d'Hydraulique Rural (SNHR) Province Oriental s'est vu approché par PPSSP avec qui un contrat de partenariat a été signé dans le cadre de la mise en œuvre du *projet d'approvisionnement en eau potable, promotion d'hygiène et assainissement en zone de santé de BOGA, territoire d'IRUMU, District de l'ITURI en Province orientale*, où il a foré et construit 10 puits modernes.

Outre cette forme de collaboration, le PPSSP est en contact permanent avec l'Office National d'Emploi (ONEM) et l'Inspection de Travail pour besoin des conseils et orientations dans le traitement des dossiers irréguliers des agents. C'est aussi le cas avec d'autres services de l'Etat, notamment la Division du plan, la division Genre, Famille et Enfant, l'Institut National de Sécurité Sociale (INSS), la Direction Générale des Impôts (DGI), ...avec qui il collabore étroitement.

3.3.5. DEVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL

Pour son développement organisationnel, le PPSSP dispose d'une unité de production constituée principalement de la briqueterie. Aux cotés de celle-ci un bureau administratif en phase finale de construction.

3.3.5.1. Briqueterie

En 2014, la briqueterie du PPSSP située au quartier MABOLIO en ville de BENI est restée sans activités. Toutefois, la parcelle regorge des potentialités en argile rouge, capable de produire en grande quantité des briques de bonne qualité. Notons cependant que l'organisation a focalisé son attention dans d'autres secteurs (aussi importants) pour son développement organisationnel.

3.3.5.2. Bureau administratif du PPSSP

Les travaux de finissage du bureau administratif du PPSSP sont en cours, en dépit des difficultés financières que connaît l'organisation dans la mobilisation des fonds propres.

Au cours de l'année 2014, les travaux suivant ont été réalisés sur ce chantier :

- La peinture et la plomberie complète du bâtiment
- La construction du puits perdu

Les travaux restant incluent : la construction du dépôt et la fixation de certaines portes. Qu'à cela ne tienne, le bâtiment est déjà habitable et reçoit certaines assises du PPSSP, notamment les réunions des ses organes.

4. DIFFICULTES RENCONTREES

Les grandes difficultés rencontrées se résument en ces termes :

1. Retard dans le financement des activités de certains projets;
2. Insécurité persistante dans certaines zones d'intervention du PPSSP, particulièrement dans les régions où sont menées des opérations militaires contre les groupes armés, plus précisément en territoire de BENI et LUBERO au NORD-KIVU, ainsi que ceux d'IRUMU et MAMBASA en District de l'ITURI ;
3. Mauvais état des routes dans certaines zones ciblées ;
4. Rupture des stocks des médicaments et intrants dans les structures sanitaires appuyées par le gouvernement congolais ;
5. Absence de financement au cours du premier semestre pour la mise en œuvre des projets de développement communautaires par les antennes PPSSP/ NORD-KIVU I et Kisangani ;
6. Le retard dans le transfert des fonds des projets par certains bailleurs ;
7. L'inaccessibilité des certains villages du non seulement au mauvais état des routes mais aussi à l'insécurité.

Qu'à cela ne tienne, des réponses et/ou stratégies spécifiques ont été développées par PPSSP en vue de contourner ou faire face à chacune de ces difficultés pour atteindre la mission de l'organisation.

5. DEFIS A RELEVER

Au cours de l'année 2014, l'organisation n'a pas réussi à mobiliser les fonds pour conduire les activités liées à son 5^e axe d'intervention, la sécurité alimentaire et une partie de son axe 3, protection civile des populations.

Les besoins liés à ces axes d'intervention étant identifiés dans certaines zones de notre rayon d'action, la Direction continue à conduire des plaidoyers en fin de trouver des partenaires qui s'y intéressent.

En plus, malgré les interventions humanitaires apportées aux communautés desservies, le niveau de vulnérabilité au niveau des ménages reste encore élevé, limitant non seulement leur participation dans certaines actions, mais les rendant de plus en plus exigeant par rapport aux besoins humanitaires à combler.

6. CONCLUSION

Le présent rapport couvrant le premier semestre de l'année 2014 retrace une photographie des réalisations du PPSSP au regard de son plan d'action annuelle, de la politique nationale de la santé et du plan national de développement sanitaire dans ses domaines spécifiques d'interventions.

Ces domaines incluent principalement : l'eau, hygiène et assainissement; la santé; le genre et protection et l'assistance humanitaire d'urgence avec des activités particulières, notamment : dans le domaine d'eau, hygiène et assainissement (le Wash), la lutte contre les violences sexuelles, le VIH/SIDA, la santé sexuelle et reproductive et la lutte contre le paludisme.

Les activités ci-rapportées se sont réalisées dans un contexte difficile, marqué par la montée de criminalité dans certaines zones couvertes par PPSSP, principalement en territoires de BENI, LUBERO, Rutshuru, Walikale et Masisi au NORD-KIVU ; ainsi que dans les territoires d'IRUMU et MAMBASA en Province Orientale.

Généralement, les zones de santé de BENI, OICHA, MUTWANGA, KAMANGO, LUBERO, PINGA, MWESO, Rutshuru et Rwanguba, dans le Nord Kivu, ainsi que Gety, BOGA et MAMBASA en Province Orientale se sont vues secouées par rapport aux autres et par conséquent, ont plus supporté le poids des affres liées à la guerre et différentes formes d'atrocités connues au cours de l'année 2014 à l'Est de la RD Congo.

Par ailleurs, ce rapport épingle quelques effets, leçons apprises et historiettes de succès répertoriées à la suite d'interventions du PPSSP en 2014. Il en est de même pour les majeures difficultés connues au cours de l'année, et cela sur l'ensemble des zones de santé couvertes par PPSSP.

Toutes nos reconnaissances à l'Eternel des Armées pour la force, santé et protection accordées à l'ensemble du membre de staff du PPSSP au cours de la période. Nous restons reconnaissants à l'appui technique et financier de nos partenaires qui ont facilité les réalisations présentées dans ce rapport, pour lesquelles on s'attend à plus de changements dans l'avenir.

Fait à BENI, le 10 février 2015

Micheline SIKULI BINDULE

Directeur Exécutif

LISTE DES ABREVIATIONS

A.S.B.L.:	Association Sans But Lucratif
ADF:	
AVEC:	Associations villageoises d'épargnes et de crédits
CDV:	Conseil et dépistage volontaire
CS:	Centre de santé
CSR:	Centre de santé de référence

FARDC:	Forces armées de la République Démocratique du Congo
FOSA:	Formation Sanitaire
FRPI:	Front de Resistance Patriotique de l'ITURI
MILDS :	Moustiquaires imprégnées d'insecticide
MONUSCO :	Force des Nations Unies pour la Stabilisation du Congo
NDC:	NDUMA DEFENCE OF CONGO,
NK1:	NORD-KIVU1
NK2:	NORD-KIVU2
OMD:	Objectifs du millénaire pour le développement durable
PCIME:	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PNDS:	Plan national de développement sanitaire
PPSSP:	Programme de promotion des soins de sante primaires
PTME:	Prévention de la transmission de la mère à l'enfant
PVH:	Personne vivant avec handicap
PVV:	Personne vivant avec le virus
RDC:	République Démocratique du Congo
RECO:	Relais communautaire
SNHR:	Service National d'Hydraulique Rural
VSBG :	Violences sexuelles basées sur le genre
VVS:	Survivant des violences sexuelles
ZS:	Zone de santé
ZS:	Zone de santé

ANNEXE 1 : MEMBRES DES GROUPES COMMUNAUTAIRES FORMES PAR PPSSP EN 2014

N°	Cible	Zones de santé	Nombre attendu en 2014	Réalisation			%	Village/site
				H	F	Total		
1	Relais communautaires	MWESO		85	91	176	97,8	
		KIROTCHE		100	100	200		
		PINGA		52	48	100		
		GETHY		8	8	16		NYAMABO
				4	4	8		MULA
		NYANKUNDE		5	5	10		NYANKUNDE
		KOMANDA		8	8	16		NGOMBE NYAMA
				3	3	6		MAFIFI
				3	3	6		AVENTISTE
				3	3	6		MAKAYANGA
				6	6	12		BEI
	RWAMPARA	53	27	80	DELE, KOTONI, BOGORO			
	S/Total		650	330	306	636		
2	Comités de gestion des latrines publiques	KOMANDA		18	17	35	22,2	KOMANDA
		GETHY		21	21	42		NYAMABO
		NYANKUNDE		7	7	14		NYANKUNDE
		RWAMPARA		40	44	84		DELE KATONI
		S/Total			789	86		89
3	Comités d'assainissement des villages	MWESO		108	44	152	51,5	
		PINGA		50	40	90		
		KIROTSHE		164	152	316		
		S/Total			1084	322		236
4	Leaders communautaires	MWESO		76	82	158	59,6	
		PINGA		32	28	60		
		BOGA		45	10	55		BURASI, KIKOGA KYABWOHE TONDOLI
		LUBERO		60	75	135		
		ALIMBONGO		60	65	140		
		S/Total			920	273		260
7	Membres de comités de gestion des sources	GETHY		4	3	7	45,9	ANYOZO
				4	3	7		MULA
				7	7	14		TULABO
				4	3	7		NYAMABO
		RWAMPARA		24	48	72		DELE, KATONI
		PINGA		80	64	144		
		MWESO		171	136	307		
		LUBERO		28	35	63		LUBERO CITE, KISIMA
		ALIMBONGO		80	100	180		KASINGIRI, VUTSOROVYA
		S/Total			1745	402		399
	Recyclage du Comité de gestion de l'adduction d'eau de Kashuga	MWESO	180	103	77	180		
	S/Total		ND	103	77	180	ND	
	Comité de risque des catastrophes	MWESO	80	56	24	80		
	S/Total		ND	56	24	80	ND	
	Formation de chlorateurs des eaux du Lac Edouard	ALIMBONGO		3	1	4	ALIMBONGO	
		LUBERO		4	2	6	MUBANA, KISIMA	

S/Total		ND	7	3	10	ND
Total Général			1579	1394	2988	

Ce tableau indique que 636 sur 650 Relais communautaires prévus au cours l'année 2014 ont été formés soit 97,6%, 175 sur 789 membres des comités de gestion des latrines publiques (22,2%), 558 sur 1084 membres des comités d'assainissement des villages (51,5%), 548 sur 920 leaders communautaires (59,6%), 801 sur 1745 membres de Comités de gestion des sources (45,9%).

Au total, 2988 personnes ont été formées par PPSSP au cours de l'année 2014 dans divers domaines ayant trait à l'EHA, parmi lesquelles on note 1579 hommes et 1394 femmes.

ANNEXE 2 : SENSIBILISATIONS DANS LES MENAGES, EN MASSE ET ENCADREMENTS DES GROUPES COMMUNAUTAIRES REALISES PAR PPSSP EN 2014 PAR ZONE DE SANTE

Zones de santé	Province	Sensibilisation dans les ménages							Sensibilisations de masse							Encadrement des groupes communautaires						
		Nbre Prévu par ZS	Nbre réalisé	H	F	G	F	Total	Nbre Prévu	Nbre réalisé	H	F	G	F	Total	Nbre Prévu	Nbre réalisé	H	F	G	F	Total
MWESO	NORD-KIVU	1408	1389	1567	3149	2242	2051	9009	932	941	3343	4225	2304	1870	11742	1110	987	2716	2959	620	851	7146
PINGA	NORD-KIVU	552	536	1190	949	533	1223	3895	245	239	2197	4865	3701	3363	14126	86	83	137	66	40	124	367
KIROTSHE	NORD-KIVU	540	540	731	744	1089	1051	3615	80	78	553	648	2088	1644	4933	38	37	187	116	0	0	303
LUBERO/ALI MBONGO	NORD-KIVU	230	229	819	1229	1766	1096	4910	120	101	2529	1389	6925	5804	16647	45	51	1345	1611	297	190	3443
WAMBA	Orientale	520	513	2475	2830	2098	3498	10901	80	82	1011	1582	4426	4580	11599	0	0	0	0	0	0	0
NIANIA	Orientale	950	938	8669	7635	5917	6528	28749	150	155	295	355	12389	10113	23152	0	0	0	0	0	0	0
Total		4200	4145	15451	16536	13645	15447	61079	1607	1596	9928	13064	31833	27374	82199	1279	1158	4385	4752	957	1165	11259
Nombre attendu par PPSSP en 2014		13728	30%						6864	23%						ND	90%					

Dans l'ensemble, 4145 séances de sensibilisation dans les ménages ont été réalisées sur les 13728 attendues par PPSSP au cours de l'année 2014, soit 30% ; 1596 séances de sensibilisations de masse sur les 6864 attendues au cours de l'année, soit 23% ; et 1158 séances d'encadrement des groupes communautaires tenues sur 1279 attendues par les antennes pendant la période, soit 90%.

Au total, 154537 personnes ont été directement touchées par les messages éducatifs de santé dont 61079 dans les ménages, 82199 à travers les sensibilisations de masse et 7816 personnes, membres des groupements communautaires encadrés.

ANNEXE 3 : PORTES DES LATRINES PERMANENTES ET SEMI PERMANENTES CONSTRUITES PAR PPSSP DANS LES ECOLES ET STRUCTURES SANITAIRES CIBLEES EN PROVINCES ORIENTALE ET AU NORD-KIVU AU COURS DE L'ANNEE 2014

Zones de santé	Aire de santé/ Village	STRUCTURE BENEFCIAIRE	Province	Portes latines construites dans les écoles et structures sanitaires						Observation
				Nombre Bénéficiaires directs	Besoin en portes de latrines	Nombre portes de latrines construites	Nombre Portes de latrines Construites par	Taux de couverture (%)		
								avant	Après	
PINGA	BUKONDE	EP PINGA	NORD-KIVU	704	16	7	9	45	102	latrines permanentes
	BUKONDE	EP BUSHIMOO	NORD-KIVU	480	11	0	10	0	94	
	KAILENGE	EP KAMPINDI	NORD-KIVU	491	11	0	9	0	82	
	KAILENGE	EP IKOCHA	NORD-KIVU	418	9	1	8	11	97	
	ND	ND	NORD-KIVU	ND	ND	ND	45	ND	ND	latrines semi-permanentes
MASISI	ND	ND	NORD-KIVU	ND	ND	ND	4	ND	ND	latrines semi-permanentes
MWESO	CBCA	EP UHURU	NORD-KIVU	359	8	0	8	0	100	
	CBCA	EP RONA I	NORD-KIVU	344	8	0	8	0	105	
	ST BENOIT	EP KINANGANO	NORD-KIVU	857	19	0	16	0	84	
	ST BENOIT	EP RONA II	NORD-KIVU	463	10	0	10	0	97	
	CENTRE POUR HANICAP	CENTRE POUR HANICAP	NORD-KIVU	ND	ND	ND	12	0	90	
RWANGUBA	NTAMUGENGA	EP II KAVUMU	NORD-KIVU	219	5	0	4	0	80	
LUBERO/ ALIMBONGO	ND	ND	NORD-KIVU	ND	ND	ND	40	ND	ND	
BOGA	BURASI	EP BURASI	Orientale	ND	2	0	2	0	100	
	KYAHABWOHE	EP KYAHABWOHE	Orientale	ND	2	0	2	0	100	
	BURASI	CS BURASI	Orientale	ND	2	0	2	0	100	
	BURASI	MARCHE DE BURASI	Orientale	ND	2	0	2	0	100	
	KYAHABWOHE	MARCHE DE KYABWOHWE	Orientale	ND	2	0	2	0	100	
	KYAHABWOHE	EP KIKOGA	Orientale	ND	2	0	2	0	100	
BUNIA	TELEGA	E.P TELEGA	Orientale	ND	4	0	4	0	100	
	TELEGA	E.P CARMEL	Orientale	ND	4	0	4	0	100	
	CENTRALE SOLENIAMA	E.P 2 SOLENIAMA	Orientale	ND	4	0	4	0	100	
RWAMPARA	BEABO	E.P BEABO	Orientale	ND	8	0	8	0	100	
NYANKUNDE	MARABO	E.P MARABO ANGLICANE	Orientale	ND	4	0	4	0	100	
	MARABO	E.P NYAKASA	Orientale	ND	4	0	4	0	100	
	NYANKUNDE	E.P TCHUDJA	Orientale	ND	8	0	8	0	100	
RETHY	RETHY	E.P PUGUTA	Orientale	ND	3	0	3	0	100	
	RETHY	E.P MOLA	Orientale	ND	5	0	5	0	100	
Total				4335	153	8	239			
Prévision du PPSSP en 2014 : 764 portes des latrines							31			

Le PPSSP a, entre janvier et décembre 2015, construit 239 portes des latrines sur les 764 attendues dans les écoles et structures sanitaires en 2014, conformément à sa prévision annuelle, soit 31 % de réalisation.

ANNEXE 4 : INTRANTS ET MEDICAMENTS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME DISTRIBUES PAR PPSSP DANS LES ZONES DE SANTE CIBLEES AU COURS DE L'ANNEE 2014

DISTRIBUTION D'INTRANTS PAR ZS APPUYEES EN 2014																		
No	INTRANTS PALU ET OUTILS	Unité	Qté tot. Reçu par PPSSP	ZS Kyondo	ZS OICHA	ZS Komanda	ZS LOLWA	ZS MANDIMA	ZS MAMBASA	ZS NYANKUNDE	ZS Gety	ZS BOGA	ZS KILO	ZS DAMAS	ZS Mongbwalu	TOTAL DISTRIB AUX ZS.	TOTAL RECU ET UTILISE PAR LES ZS	STO AU DE 2014 PPS
1	ACT 100mg + 270mg 6 comp Adulte	Cure	142 918	19100	37900	8625	4475	9875	8275	9825	17750	5850	5375	10318	5550	142918	142918	0
2	ACT 100mg + 270mg 3 comp (6-13 ans)	Cure	130 325	14325	25825	10800	5524	11925	10025	8750	16550	6950	5726	8825	5100	130325	130325	0
3	ACT 50mg + 135mg 3 comp (1-5 ans)	Cure	171 350	15474	36928	12906	8353	13106	12656	12706	18100	10731	8028	13331	9031	171350	171350	0
4	ACT 25mg + 67,5mg 3 comp (2-11 mois)	Cure	214 788	26250	28150	16533	8046	24616	20100	19491	20900	7075	9421	21225	12981	214788	214788	0
5	MILD 160cm x 180cm x 150 cm rurale	Pce	241 100	34089	46961	16400	10450	18850	15500	10050	31000	12150	10900	18450	9500	234300	234300	68
6	MILD 190cm x 180cm x 150 cm urbain	Pce	23 400	5000	5000	2500	750	1700	3000	3050	0	0	0	0	2400	23400	23400	0
7	Paracétamol 500mg comprimés	Ce	9 407 000	1486000	2444000	582000	55000	666000	547000	526000	1282000	392000	362000	674000	391000	9407000	9407000	0
8	Quinine injectable 300mg 2ml amp	Amp	341 200	50780	87160	21040	10130	23060	20040	18240	45380	14038	13136	25060	13136	341200	341200	0
9	Quinine comprimés 300mg	Ce	617 000	75000	120000	44000	21000	45000	42000	62000	62000	45000	27000	47000	27000	617000	617000	0
10	Sulfadoxine + Pyriméthamine (SP) 525ml	Cure	846 000	80000	165000	79000	33000	89000	83000	46000	114000	48000	39000	42000	28000	846000	846000	0
11	Test diagnostic rapide (TDR)	Pce	692 725	75079	105850	43625	19125	40800	38925	45325	62325	25350	21925	37725	34200	550254	550254	142
12	Cathéter 22 G	Pce	27 320	3960	6330	1560	960	1740	1590	1980	3060	1830	1080	1800	1430	27320	27320	0
13	Cathéter 24 G	Pce	53 619	7690	12430	3149	2020	4180	2950	3310	6300	2830	2520	3620	2620	53619	53619	0
14	Diazépam 10mg 2ml ampoule	Pce	22 840	3500	3960	1580	640	2480	1580	1240	2560	1240	1240	1580	1240	22840	22840	0
15	Dextrose 5% 500ml (isotonique)	Pce	23 386	3108	6272	1232	616	1316	1148	1032	2735	1251	1260	2240	1176	23386	23386	0
16	Dextrose 5% 250ml	Pce	29 803	5432	6692	1888	808	1872	1760	1804	2996	1456	1399	2380	1316	29803	29803	0
17	Dextrose 50% 50ml (hypertonique)	Pce	18 870	2725	2380	1640	620	2305	1660	1640	2120	1000	760	1060	960	18870	18870	0

18	Set (Trousse pour perfusion)	Pce	49 515	7360	12508	3874	1712	3924	2924	1868	5804	1912	1837	3980	1812	49515	49515	0
19	Calendrier 2013	Pce	398	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	312	312	8
20	Boite à image	Pce	396	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	312	312	8
21	Affiche posologique	Pce	502	30	30	30	30	45	30	30	30	45	30	30	30	390	390	1
22	Affiche intégré	Pce	836	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720	720	1
23	Fiche de stock	Pce	40 994	4177	4559	3693	2072	3113	1889	2632	1864	3572	1844	4524	2439	36378	36378	4 6
24	Fiche d'inventaire	Pce	4 924	571	516	441	234	389	441	337	416	494	233	541	311	4924	4924	0
25	Registre MILD	Pce	436	40	38	33	19	28	33	24	33	35	17	38	22	360	360	7
26	Rumer	Pce	102	31	26	1	1	0	1	0	1	30	1	26	0	118	118	-1
27	Bon de commande	Pce	318	73	91	33	1	16	1	0	17	72	1	91	0	396	396	-7
28	Bon de livraison	Pce	364	37	37	32	18	28	32	24	32	33	16	37	22	348	348	1
29	Bon de réception	Pce	318	70	90	0	0	0	0	0	0	70	0	90	0	320	320	-

Ce tableau indique que 29 types d'intrants ci-dessus ont été rendus disponibles par PPSSP dans les zones de santé de KYONDO, OICHA, NYANKUNDE, KOMANDA, LOLWA, MANDIMA, MAMBASA, KILO, MUNGWALU, DAMAS, BOGA et GETY au cours de l'année 2014.

Au 31 Décembre 2014, un stock de 6 800 pièces de MILD 160cm x 180cm x 150 cm rurale, de 142 471 Tests de diagnostic rapide, de 4616 Fiches de stock, de 116 Affiches intégrées, de 112 Affiches posologiques, de 84 Boîtes à image, de 86 Calendrier 2013, de et a été enregistré.

TABLE DES MATIERES

RAPPORT ANNUEL 2014 DES ACTIVITES REALISEES PAR PPSSP	0
0. RESUME DU RAPPORT	0
Eau, Hygiène et assainissement	0
Prévention et lutte contre le paludisme.....	2
Lutte contre les infections sexuellement transmissibles et VIH/Sida ; et promotion de la Santé sexuelle et reproductive	2
Promotion de la santé de la reproduction.....	3
Promouvoir la santé mentale et améliorer l'accès des survivants des violences basées sur le genre et les sexes aux services de base.....	4
Lutte contre les carences et maladies nutritionnelles	5
Renforcement des capacités institutionnelles.....	6
Collaboration avec les institutions publiques de L'Etat.....	6
I. PRESENTATION DE L'ORGANISATION	7
II. CONTEXTE GENERAL D'INTERVENTION	8
2.1. Sur le plan sécuritaire	9
2.2. Sur le plan humanitaire.....	10
III. DEVELOPPEMENT	10
3.1. LA LUTTE INTÉGRÉE CONTRE LES MALADIES ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ DES GROUPES SPÉCIFIQUES.	11
3.1.1. La lutte contre les maladies transmissibles :	11
3.1.1.1. La lutte contre les maladies transmissibles de l'enfance :	11
3.1.1.2. La lutte contre les maladies diarrhéiques :	11
3.1.1.3. LA LUTTE CONTRE LES AUTRES MALADIES À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE :	23
3.1.1.4. LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME :	25
3.1.1.5. LA LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES:.....	27
3.1.1.6. LA LUTTE CONTRE LA PESTE	27
3.1.1.7. LA LUTTE CONTRE LES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET LE VIH/SIDA	27
3.1.1.9. LA LUTTE CONTRE LES VERMINOSES	29
a) <i>Renforcer les mesures d'hygiène individuelle et collective dans les ménages et en milieu scolaire en 2014</i>	<i>29</i>
b) <i>Améliorer la salubrité du milieu dans les communautés sous l'impulsion du PPSSP en 2014</i>	<i>30</i>
3.1.2. LA LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....	31
3.1.2.1. LA PROMOTION DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE, LA PRISE EN CHARGE DES AFFECTIONS OPHTALMIQUES, LA PRISE EN CHARGE DES LÉSIONS ET AUTRES MALADIES COURANTES AINSI QUE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES DÉGÉNÉRATIVES	31
3.1.2.2. LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE.....	31
3.1.3. LA LUTTE CONTRE LES CARENCES ET MALADIES NUTRITIONNELLES	18
3.1.4. LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES GROUPES SPÉCIFIQUES.....	19
3.1.4.1. LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION	19
3.2. COORDINATION, PROMOTION DE LA COLLABORATION INTRA ET INTERSECTORIELLE ET PARTENARIAT POUR LA SANTÉ.	22
3.3. RENFORCEMENT DES CAPACITES ET DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL	22
3.3.1. ADMINISTRATION ET PERSONNEL	22
3.3.2. RENCONTRE DES ORGANES.....	23
3.3.3. COLLABORATION AVEC LES UNIVERSITES, INSTITUTS SUPERIEURS et SECONDAIRES	24
3.3.4. COLLABORATION AVEC LES INSTITUTIONS PUBLIQUES DE L'ETAT	24
3.3.5. DEVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL	25
3.3.5.1. Briqueterie	25

3.3.5.2. Bureau administratif du PPSSP -----	25
<i>IV. DIFFICULTES RENCONTREES</i> -----	25
<i>V. CONCLUSION</i> -----	26
<i>TABLE DES MATIERES</i> -----	18