



rapport annuel

PROGRAMME SANTE 2013



Ce rapport a un sens grâce à vous :
UNION EUROPEENNE, POSITIVE ACTION FOR CHILDREN FUND,
SIDACTION France, SOLIDARITE SIDA ; MINISTERE DE GENRE ET
FAMILLE ; CENTRE POUR LA PROMOTION DE LA SANTE. A TOUS
AFIA SANTE DIT MERCI

Février 2014

I. PLAN DU RAPPORT

- I. Plan du rapport*
- II. Acronymes*
- III. Sommaire*
- IV. Appui financier en 2013*
- V. Performances de l'année*
- VI. Gestion de l'organisation*
- VII. Défis*
- VIII. Plan d'activité de l'année prochaine*
- IX. Principal succès*
- X. Liste des annexes*

II. ACCRONYMES

AS	: Afia Santé
AA	: Accouchement Assisté
BCZ	: Bureau Central de Zone de Santé
BC	: Bureau de coordination
CPN	: Consultation Pré-Natale
CPoN	: Consultation Post Natale
CS	: Centre de Santé
ECZ	: Equipe Cadre de Zone de santé
EDS	: Enquête Démographique et de Santé
ESC	: Enquête de surveillance des comportements
ESP	: Ecole de Santé Publique
GAPTA	: Gestion Active de troisième Phase d'Accouchement
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
ISP	: Institut Supérieur Pédagogique
ISTM	: Institut Supérieur des Techniques Médicales
ITM	: Institut des Techniques Médicales
LRA	: Armée de résistance du Seigneur
MCZ	: Médecin Chef de Zone de santé
MID	: Médecin Inspecteur de District sanitaire
MIP	: Médecin Inspecteur Provincial
MII	: Moustiquaire imprégnée d'insecticide.
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONUSIDA	: Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PNLS	: Programme national de lutte contre le VIH/SIDA et les ISTS
PNMLS	: Programme National Multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
PTME	: Prévention de la Transmission mère enfant du VIH
PS	: Professionnel du Sexe
PVV	: Personne vivant avec le VIH/SIDA
RDC	: République Démocratique du Congo
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Acquise
Unicef	: Fond de Nations unies pour l'enfance
UNFIP	: Fond de nation Unies pour les peuples autochtones
UNFPA	: Fond de Nations unies pour les populations
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Acquise

III. SOMMAIRE

Ce rapport est le reflet des activités durant l'année 2013. Les principales articulations du rapport concernent la santé mère enfant et du nouveau-né, le planning familial, la communication pour le changement de comportement négatifs en matière de santé ; promotion de la nutrition saine et équilibré, la lutte contre la VIH/Sida et lutte contre le paludisme. Toutes ces activités sont faites dans le but de « *promouvoir la santé au profit des habitants de la RD Congo partout où l'ONG organise ses activités* ».

Certains projets ont été déterminants pour des actions concrètes en 2013. Il s'agit du programme d'appui aux femmes infectées et affectées par le VIH/Sida, un projet appuyé par l'Union européenne exécuté dans la ville de Kinshasa et le programme de la mise en œuvre de la PTME en milieu rural appuyé par Positive action for Children UK, le programme de formation des prestataires de santé des sites PTME, financé par Sidaction et le projet de prise en charge globale des couples mères bébés infectés du VIH appuyé par Solidarité sida.

Cette mise en œuvre des activités est parvenue dans un contexte particulier de 2013, avec l'arrivée des déplacés des guerres en provenance des Niangara et de Dungu vers Isiro et aussi les multiples incursions des rebelles ougandais de la LRA et d'autres poches d'insécurité perpétrées par des coupeurs des routes, qui n'a pas permis à nos équipes de terrain de rejoindre certains endroits de travail tel que prévus dans notre plan d'action 2013. En conséquence, d'autres sites d'intervention n'ont pas été servis en activités durant cette année, notamment le cas de la ZS de DUNGU, et de NIANGRA, sites de prédilection de la LRA.

Dans le domaine VIH, les composantes principales abordées ont été les suivants :

- ✚ **Composante 1** : Réduire le risque de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et l'augmentation de taux de la planification familiale dans les zones de santé appuyées. Dans cette composante, les résultats atteints ont consistés à faire fonctionner les nouveaux sites PTME. L'impact recherché était de faire augmenter la participation des femmes enceintes et leurs partenaires masculins dans les services de PTME des sites ciblés.
- ✚ **Composante 2** : Promouvoir l'augmentation de l'utilisation de service de PTME dans les zones de santé : l'impact recherché à travers la mise en œuvre des activités de cette composante était la diminution de risque de la transmission verticale du VIH de la mère à l'enfant au sein des zones de santé appuyées.
- ✚ **Composante 3** : Dépistage précoce du VIH auprès des enfants nés des mères VIH+ ou les enfants suspects né à domicile et non dans les formations sanitaires. L'impact recherché dans cette composante était le dépistage à 100% auprès des enfants nés dans une situation de l'infection à VIH ou né dans des conditions inconfortables dont on ne sait établir si la mère est séronégative.

Durant l'année 2013, les résultats suivants ont été atteints :

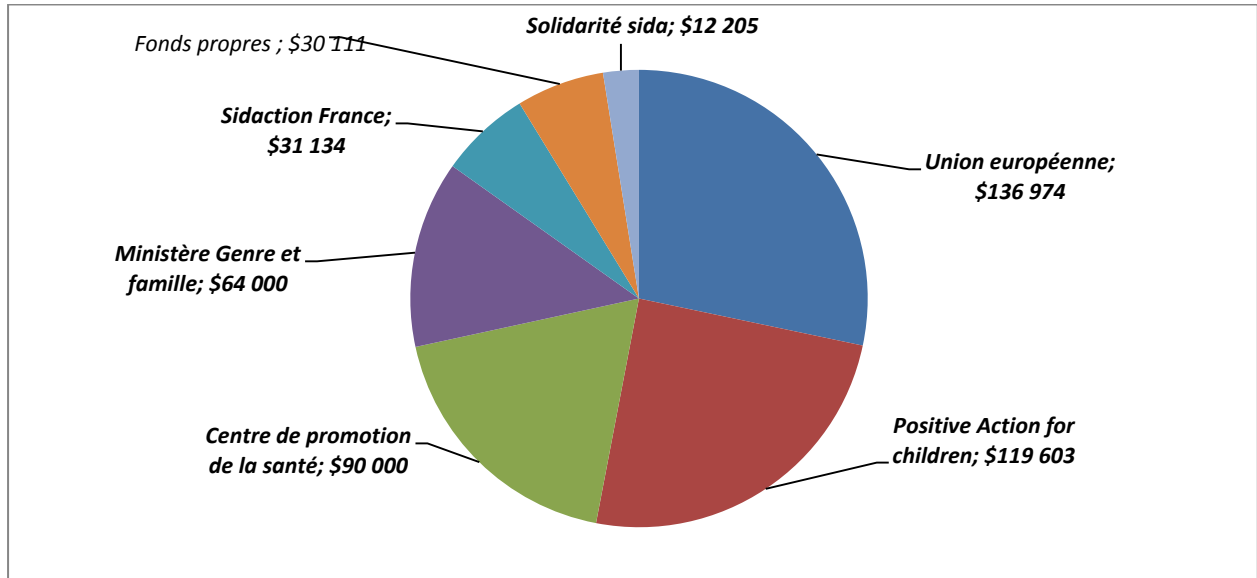
IV. PERFORMANCES ANNUELLES

Résultats atteints en 2013

- ✚ 90 prestataires ont été formés pour l'organisation de la PTME ;
- ✚ 10 sites PTME ont été installés et équipés d'intrants nécessaires ;
- ✚ 30 acteurs communautaires ont été formés pour l'organisation de séances de sensibilisation ;
- ✚ 2353 femmes enceintes vues dans les sites PTME et conseillées pour le dépistage,
- ✚ 2174 femmes enceintes ont été dépistées contre le VIH et toutes ont retiré les résultats ;
- ✚ 56 femmes VIH+ sont accompagnées contre le VIH ;
- ✚ 363 partenaires masculins ont été conseillés pour le dépistage VIH ;
- ✚ 196 partenaires masculins ayant été dépistés contre le VIH dont 120 ont retiré les résultats ;
- ✚ 2711 couples ont été conseillés en planification familiale ;
- ✚ 476 couples ont acceptés les méthodes de planification familiale ;
- ✚ 1801 femmes ont été sensibilisées par les acteurs communautaires ;
- ✚ 117 accouchements à domicile ont été répertoriés et orientés vers les centres pour dépistage ;
- ✚ 20 enfants nés des mères VIH ont été dépistés précocement contre le VIH.
- ✚ 68900 préservatifs masculins et 19646 préservatifs féminins ont été distribués au sein des sites de distribution
- ✚ L'enquête base line du projet financé par Positive Action for children a été connu ;

V. APPUI FINANCIER DES PARTENAIRES EN 2013

Durant l'année, AFIA SANTE a bénéficié des appuis des différents partenaires dans la lutte contre le VIH. Les appuis fournis se présentent de la manière suivante :



Nous remercions tous les partenaires d'appui qui nous ont soutenus durant toute l'année 2013 pour la réalisation de nos activités. En premier lieu, il s'agit de l'Union européenne qui nous soutenu pour le projet d'accompagnement des femmes sur le plan socio-économique en appui aux effets liés au VIH dans deux zones de santé de Kinshasa « Maluku et N'Sele ». En second lieu Positive Action for Children UK, qui nous a soutenus pour projet d'intégration de la PTME dans la zone de santé de Viadana. Au centre de promotion de la santé appuyé par Manos Unidas Espagne pour le projet d'appui aux institutions d'enseignement de santé en bibliothèques médicales et matériels techniques. Au Ministère de Genre, famille et enfant pour l'accompagnement socio-économiques des femmes pauvres incluant celles atteintes du VIH à réaliser les activités génératrices de revenus. A Sidaction France pour avoir permis de former 90 prestataires dans la prise en charge globales des personnes atteintes du VIH au sein des centres de santé décentralisés de deux zones de santé. Enfin, à Solidarité sida pour l'accompagnement des couples mères-bébés et partenaires infectés du VIH dans la zones de santé d'ISIRO.

Les performances atteintes durant les 12 mois se présentent de la manière suivante et présenté selon les objectifs et résultats intermédiaires du plan d'action annuel.

VI. COMPOSANTE 1 : LUTTE CONTRE LE VIH ET LE SIDA

Les activités de lutte contre le VIH s'articulent aux tours de trois domaines d'action : la prévention de la transmission mère enfant du VIH (PTME) avec trois objectifs principaux ; la prévention de la transmission du VIH auprès des personnes saines et la prise en charge de cas de l'infection du VIH aux personnes atteintes et affectées.

Tableau 1 : Présentation des domaines d'intervention du VIH

Domaines	Objectif d'intervention
Prévention de la transmission mère enfants du VIH (PTME)	<ul style="list-style-type: none"> - Réduire le risque de la transmission mère enfant du VIH de 100% à 40% et l'augmentation du taux de planning familiale de 6% à 21% dans les ZS appuyées. - Promouvoir l'augmentation d'utilisation de service dans les sites PTME appuyée. - Assurer le dépistage précoce auprès des enfants nés des mères VIH ou suspectés.
Prévention pour que les personnes saines restent saines	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des séances de sensibilisations de mass et de proximité - Distribuer des préservatifs masculins et féminins - Assurer le dépistage volontaire dans les centres de dépistage communautaires
Prise en charge de personnes atteintes du VIH et du Sida maladie	<ul style="list-style-type: none"> - Faire le suivi biologiques des personnes infectées ; - Faire l'accompagnement socio-économiques ; - Faire l'accompagnement psychologique

VI.1. Performances atteintes dans l'organisation de la PTME:

Objectif 1 : Réduire le risque de la transmission mère enfant du VIH de 100% à 40% et l'augmentation du taux de planning familiale de 6% à 21% dans les ZS appuyées.

Résultat 1 : Dix sites ont intégré le service de la PTME au sein des zones de santé de Pawa et Bomamangbetu. AFIA SANTE avait considéré les demandes des deux zones de santé afin d'installer des nouveaux sites PTME pour ainsi accueillir des femmes enceintes et les prendre en charge contre le VIH.

Tableau 2 : Présentation des nouveaux sites PTME installés :

N°	Nom du Site	Population totale	Cible annuelle PTME (4% population totale)	Cible annuelle PF (30% de la population totale)
01	ETAKAMOKONGO	14566	583	918
02	ABIANGAMA	18222	729	1148
03	IBAMBI	16303	652	1027
04	FUNGULA	16255	650	1024
05	MATIBIKA	18040	722	1137
06	BOMAMANGBETU	12900	516	813
07	BAKANGE	8700	348	548
08	NAMBOSE	7654	306	482
09	BEVETIENI	19000	760	1197
10	BAVAMATIA	9888	396	623
Total		141528	5661	8916

Résultats 2 : 90 prestataires ont été formés en PTME compréhensive selon le protocole de l'OMS.

Cette année des formations ont été organisées pour les catégories des personnes pouvant permettre l'organisation de service PTME dans les 10 sites de santé et les membres du bureau central de la zone de santé impliqués dans le suivi des activités sur terrain. Il s'agit : 10 membres du BCZ dont le Médecin chef de zone, le superviseur des activités VIH et le chargé de planification familiale. En plus, 5 membres par sites PTME dont 1 médecin en charge de suivi des malades, 1 infirmier titulaire pour le suivi paramédical des malades, 1 Infirmier titulaire adjoint ; 1 accoucheuse et 1 laborantin. Outres les prestataires de sites PTME, il y a eu la formation des acteurs communautaires sélectionnés parmi les relais communautaires des aires de santé et les leaders des villages. Ils ont été formés pour l'organisation des séances de sensibilisation des femmes enceintes et leurs partenaires dans la communauté précisément pour le projet exécuté dans la zone de santé de Viadana. Outres les prestataires des sites, en amont, il y a eu la formation des formateurs afin de permettre la pérennisation des activités de renforcement de capacités dans les zones de santé appuyées. Au courant de l'année, 10 formateurs ont été formés sélectionnés parmi les acteurs clés des zones de santé.

Tableau 2 : Présentation des participants aux formations

Participants	M	F	Total	Source de financement
Formateurs	7	3	10	Sidaction
Médecins prescripteurs	6	4	10	Sidaction
Accoucheuses	0	20	20	Sidaction
Infirmiers	12	8	20	Sidaction
Relais communautaires	18	12	30	Positive action for children
Totaux	43	47	90	

NB. Certaines formations sont en cours et ne sont rapportés dans le cadre de ce rapport mais qui sont financés par Positive action for children (formation en site de soins communautaires, planning familial) et Sidaction pour la formation des laborantins en suivi biologiques et en contage CD4 par PIMA, les assistants sociaux en accompagnement psycho social.

Résultat 3 : Le niveau des indicateurs de base est connu suite à l'organisation de l'enquête base line :

Au début du mois de juillet 2013, une enquête base line a été organisée dans la zone de santé de Viadana, dans le cadre du projet d'intégration de la PTME appuyée par Positive Action for Children. Cette enquête a été organisée par un consultant recruté afin de permettre à AFIA SANTE de connaître le niveau de départ des indicateurs quantitatifs et qualitatifs de la zone de santé.

La méthodologie suivie pour la mise en œuvre de cette étude de base consistait d'abord à la formation des enquêteurs sur le monitoring amélioré pour action (MAA) qui a eu lieu du 19 au 20 juillet 2013. Cette formation a permis aux participants de maîtriser le monitoring de TANACHI ainsi que les processus lié à l'organisation même de l'enquête. En second lieu, il s'est déroulé la collecte des données sur base de questionnaires élaborés. Les interviews structurées ont été adressées aux prestataires ainsi que les revues documentaires sur les documents sources au niveau des centres de santé. Cela s'est suivi des interviews structurées selon la technique d'échantillonnage LQAS pour collecter les information en rapport avec l'organisation de service CPN, PTME, PF et la lutte contre le VIH en général au niveau de structures et au niveau des communautés. Il s'est fait aussi l'analyse des goulots d'étranglement à travers l'entretien collectif au niveau des villages et des focus groupes. Pour faciliter la collecte des données sur terrain, les questionnaires ont été traduits en lingala, la langue nationale parlée dans les villages ciblés pour le projet.

Les cibles de l'enquête étaient : les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes, les partenaires masculins, les leaders communautaires et les personnels soignants des sites ciblés.

Les indicateurs clés suivants ont fait partie de cette enquête:

- ✚ Pourcentage (Nbre) des femmes enceintes < à 18 ans ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) des femmes enceintes participant à CPN ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) d'accouchement assisté au niveau des CS;
- ✚ Pourcentage (Nbre) des femmes enceintes recevant des séances de sensibilisation régulière par les prestataires sur la CPN durant la grossesse par les prestataires ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) des femmes enceintes recevant des séances de sensibilisation régulière par les acteurs communautaires sur la CPN durant la grossesse ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) de femmes enceintes ayant été conseillées durant leurs grossesses à la CPN pour le dépistage du VIH ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) de femmes enceintes ayant été dépistées contre le VIH et qui connaissent leurs statuts sérologiques ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) de partenaires masculins ayant déjà été conseillés et dépistés sur le VIH lors de la CPN de leur épouses ;
- ✚ Pourcentage (Nbre) de couple ayant déjà été conseillés sur la planification familiale ;

Tableau 3 : Principales conclusions de l'enquête base line :

Indicateurs d'enquêtes	Niveau de base des indicateurs à l'issu de l'enquête.	Objectifs pays
✚ Pourcentage (Nbre) des femmes enceintes < à 18 ans	43% de femmes avaient eu leur première grossesse avant 18 ans.	100% doivent être ≥ à 18 mois
✚ Pourcentage (Nbre) de femmes enceintes participant à la CPN	42% affirment avoir participé à la CPN 22% affirment avoir fait 4 séances de CPN durant leurs grossesses.	95% CPN 1 60% CPN4
✚ Pourcentage (Nbre) d'accouchement assisté au niveau des CS	34% des accouchements ont été réalisés en présence d'un prestataire qualifié (au CS) (sagefemme ou infirmier qualifié).	95%
✚ Pourcentage (Nbre) de	41% affirment avoir été sensibilisées	80%

femmes enceintes recevant des séances de sensibilisation régulière de prestataires sur la CPN	sur la CPN par les prestataires dans les CS.	
✚ Pourcentage (Nbre) de femmes enceintes recevant des séances de sensibilisation régulière par les relais communautaires sur CPN	11% de femmes enceintes ont déjà été sensibilisées par un relais communautaires ou autres personnes non personnel de santé sur la participation à la CPN.	80%
✚ Pourcentage (Nbre) de femmes enceintes ayant été conseillé durant leurs grossesses pour le dépistage du VIH	9% affirment qu'elles ont déjà été conseillées sur le dépistage du VIH à la CPN	100%
✚ Pourcentage (Nbre) de femmes enceintes ayant été dépisté contre le VIH et qui connaissent leurs statuts sérologiques	2% de femmes ont déjà été testées sur le VIH durant leur grossesse et avait connu les résultats	100%
✚ Pourcentage (Nbre) de partenaires masculins ayant déjà été conseillés et dépistés sur le VIH lors de la CPN de leurs épouses	0,7% de partenaires masculins affirment avoir été dépistés contre le VIH aux côtés de leurs épouses ;	60%
✚ Pourcentage (Nbre) de couple ayant déjà été conseillé sur la planification familiale	6% de couples affirment qu'ils ont été conseillés sur la planification familiale	30%
✚ Pourcentage d'enfants nés de mère VIH dépisté avant 12 mois	0% d'enfant né à risque n'a été dépistés dans la ZS avant 12 mois	100%

Objectif 2 : Promouvoir l'augmentation d'utilisation de service dans les sites PTME

IV.2.1. Tableau 4 : Performances atteintes :

Réalisation au niveau de chaque Zones de santé dans les sites appuyés								
N°	Activités		Boma	Poko	Pawa	Viadana	Isiro	Total Général
1	Résultat 1 : femmes enceintes vues par les prestataires à la CPN et conseillées pour le dépistage VIH	<i>réalisé</i>	366	456	432	444	655	2353
		<i>F.attend</i>	583	729	652	650	722	3336
		<i>% réalisé</i>	63%	63%	66%	68%	91%	71%
2	Résultat 2 : Femmes dépistées contre le VIH à la CPN	<i>réalisé</i>	300	434	412	403	625	2174
		<i>Conseillées</i>	366	456	432	444	655	2353
		<i>% réalisé</i>	82%	95%	95%	91%	95%	92%
3	Résultat 3 : Femmes dépistées ayant retiré les résultats du VIH à la CPN	<i>réalisé</i>	287	423	409	403	625	2147
		<i>Dépistées</i>	300	434	412	403	625	2174
		<i>% réalisé</i>	96%	97%	99%	100%	100%	99%
4	Résultat 4 : Femmes VIH+ dépistées:	<i>Cas VIH+</i>	12	12	19	16	19	78
		<i>Dépistées</i>	300	434	412	403	625	2174
		<i>Séropositivité</i>	4%	3%	5%	4%	3%	4%
5	Résultat 5 : Partenaires	<i>Nbre de conseillés</i>	64	79	73	88	89	393

	masculins conseillés.							
		<i>P. attendus</i>	117	146	130	130	144	667
		<i>% réalisé</i>	55%	54%	56%	68%	62%	59%
6	Résultat 6 : Partenaire masculins testés sur le VIH.	<i>Nbre de testés</i>						
			24	33	23	22	14	116
		<i>P. conseillés</i>	64	79	73	88	89	393
		<i>% réalisé</i>	38%	42%	32%	25%	16%	30%
7	Résultat 7 : Partenaires masculins ayant retiré le résultat du test.	<i>Nbre de résultats retirés</i>						
			19	28	17	22	12	98
		<i>Partenaires dépistés</i>	24	33	23	22	14	116
		<i>% réalisé</i>	79%	85%	74%	100%	86%	84%
8	Résultats 8 : Partenaires VIH+ orientés pour les soins	<i>Cas dépisté VIH+ et orientés</i>						
			0	1	1	1	0	3
		<i>Cas VIH+ attendus</i>	19	28	17	22	12	98
		<i>% réalisé</i>	0%	4%	6%	5%	0%	3%
9	Résultat 9 : couples conseillés sur la planification familiale	<i>Femmes conseillée s</i>	602	266	622	655	566	2711
		<i>Attendues</i>	918	1148	1027	1024	1137	5253
		<i>% réalisé</i>	66%	23%	61%	64%	50%	52%
10	Résultat 10 : Nouvelles acceptantes de la PF	<i>Femmes ayant adhérees</i>	68	77	66	79	186	476
		<i>Conseillée s</i>	602	266	622	655	566	2711
		<i>% réalisé</i>	11%	29%	11%	12%	33%	18%
11	Résultat 11 :	<i>Femmes</i>	333	243	355	346	524	1801

1	Nombre de couples sensibilisés par la stratégie porte à porte sur la PTME par les relais communautaires	<i>sensibilisés à domicile</i>						
		<i>Attendues</i>	583	729	652	650	722	3336
		<i>% réalisé</i>	<i>57%</i>	<i>33%</i>	<i>54%</i>	<i>53%</i>	<i>73%</i>	<i>54%</i>

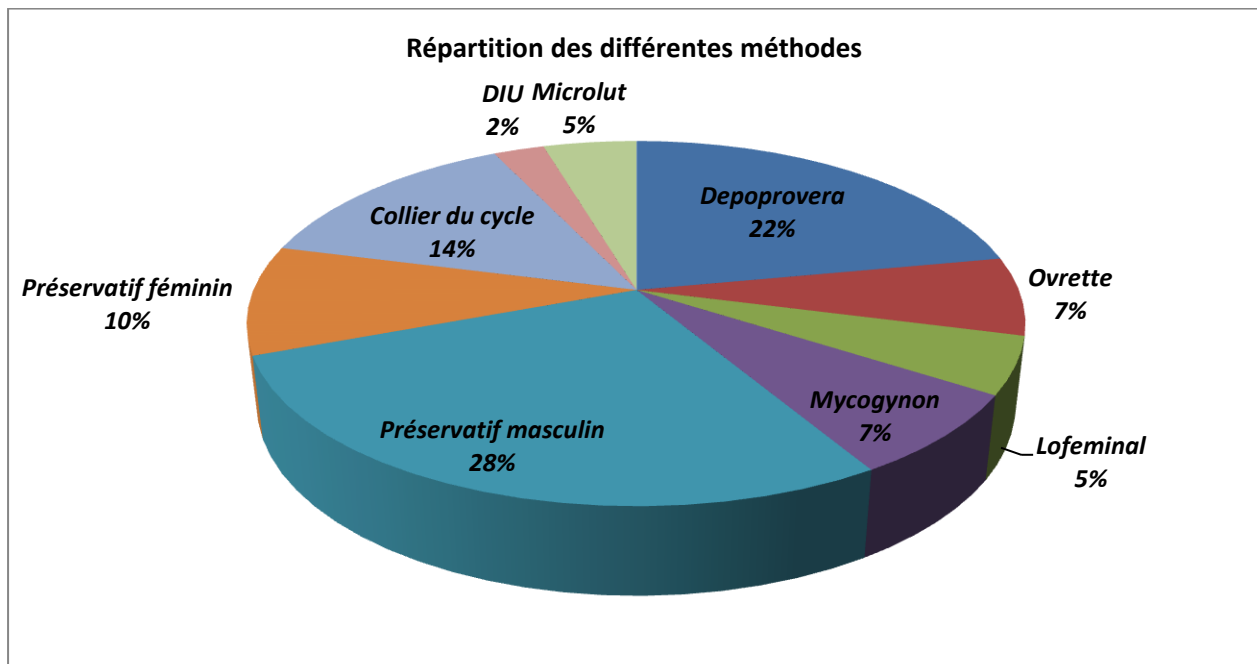
IV. 2.2. Commentaires sur le tableau des résultats par rapport à l'objectif 2 :

- ✚ **Conseils au test des femmes enceintes** : durant l'année, 2353 femmes ont été conseillées pour le dépistage du VIH soit 71% de femmes attendues : ce résultat a été possible grâce aux interventions des accoucheuses et les relais communautaires concrétisé à travers la performance de certains sites PTME ayant fait un record : Isiro 91%
- ✚ **Dépistage des femmes enceintes** : Parmi les femmes conseillées, 2174 soit 92% ont été dépistées contre le VIH avec des performances dans toutes les zones de santé, soit > à 90%.
- ✚ **Retrait de résultats des femmes enceintes dépistées** : Par ailleurs que 99% de femmes ont retiré les résultats de leurs examens et le 1% d'abandon de résultats dans 3 zones de santé.
- ✚ **Séropositivité femmes enceintes** : Nous n'avions constaté que la moyenne de séropositivité dans les zones de santé de 4%. Par contre, la ZS de Pawa a une moyenne de 5%.
- ✚ **Conseils de partenaires masculins** : Nous avons constaté que 393 partenaires ont été dépistés soit 59%.
- ✚ **Tests de partenaires masculins** : Parmi les partenaires masculins conseillés, 116 soit 30% ont acceptés d'être dépistés contre le VIH.
- ✚ **Retrait de résultats du test** : Sur un total de 116 partenaires masculins dépistés, 98 soit 84% ont retiré de résultats.
- ✚ **Séropositivité auprès des hommes dépistés** : 3 hommes sur 116 dépistés soit 3% de séropositivité masculins.
- ✚ **Conseil des couples à la planification familiale** : 2711 soit 52% de femmes attendues ont été conseillées sur la planification familiale. Les CS de Bomamangbetu (66%) et Viadana (64%) ont fourni des grands efforts pour les

conseils. Par ailleurs, le taux de conseils au CS de Poko est très faible soit 23%.

- ✚ **Les cas de nouvelles acceptantes** : Au total 476 couples sur 2711 ont adhéré aux méthodes contraceptives soit 18%.

IV. 2.3. Répartition des nouvelles acceptantes par rapport aux méthodes contraceptives choisies



Ce camembert indique que sur les 476 nouvelles acceptantes, les méthodes contraceptives ont été choisies de la manière suivante selon l'ordre de préférence des méthodes :

- ✚ **Préservatif masculin** : 133 couples soit 28%. Du fait de sa disponibilité et de sa facilité d'utilisation, cela est beaucoup plus apprécié des couples et aussi à cause de sa double protection tant contre le VIH que la prévention des grossesses indésirables au niveau des couples.
- ✚ **Dépoprovera** : 105 couples soit 22%. Cette méthode est appréciée à cause de sa voie d'administration à travers une injection qui protège le couple pendant un certain moment et il n'y a pas de possibilité d'oubli de prendre les doses journalières.
- ✚ **Collier du cycle** : 66 couples soit 14%. Cette méthode est appréciée des couples aussi à cause de la facilité de son utilisation qui ne demande pas beaucoup d'effort de la part des couples.

- ✚ **Préservatif féminin** : 46 couples soit 10%. L'acceptation de cette méthode est moins importante à cause de sa manière de l'utiliser qui n'est pas facilement compréhensive par les femmes premières utilisateurs.
- ✚ **Microgynon et ovrette** : 35 pour microgynon et 33 pour microlut soit 7% de l'ensemble des nouvelles acceptante. Etant des pullules, les couples ne l'accepte pas facilement à cause de l'oubli des prises des doses. En plus, étant dans les milieux ruraux, le taux d'alphabétisme des femmes est toujours faible et cela ne permet pas son utilisation par la majorité des couples.
- ✚ **Loféminale et microlut**: 24 couples pour loféminale et 22 couples pour microlut. La même raison pour mycrogynon est d'application pour ces contraceptifs.
- ✚ **DIU** : 12 couples soit 2% : L'activité est effectué seulement à l'HGR Viadana à cause de la non formation des médecins en insertion de DIU.

Objectif 3 : Assurer le dépistage précoce du VIH auprès de enfants de moins de 5 ans.

IV.1. Tableau 5 : Performances atteintes

		Réalizations au niveau de chaque zone de santé					
N°	Résultats atteints	Boma	Poko	Pawa	Viadana	Isiro	Total Général
01	Résultat 1 : <i>Accouchement à domicile</i> Nombre d'accouchement répertoriés	22	24	32	27	12	117
	<i>Total accouchement attendus</i>	583	729	652	650	722	3336
	<i>% réalisé</i>	4%	3%	5%	4%	2%	4%
	<i>Accouchement au CS</i>	466	620	580	585	621	2872
	<i>Total d'accouchement attendus</i>	583	729	652	650	722	3336
	<i>% réalisé</i>	80%	85%	89%	90%	86%	86%
	<i>Nb d'accouchement de l'aire de santé</i>	488	644	612	612	633	2989
	<i>Total</i>	583	729	652	650	722	3336

		<i>d'accouchement attendus</i>						
		<i>% réalisé</i>	<i>84%</i>	<i>88%</i>	<i>94%</i>	<i>94%</i>	<i>88%</i>	<i>90%</i>
02	Résultat 2 : Nombre de femmes VIH+ ayant accouché	<i>Femmes VIH+ accouchées</i>	7	5	6	6	5	29
		<i>Total femmes VIH+</i>	12	8	9	13	14	56
		<i>% réalisé</i>	<i>58%</i>	<i>63%</i>	<i>67%</i>	<i>46%</i>	<i>36%</i>	<i>52%</i>
03	Résultat 3 : Nombre d'enfant exposé ayant reçu les ARV en prévention	<i>Enfant exposé</i>	7	5	6	6	5	29
		<i>Total d'enfant né de mère VIH</i>	7	5	6	6	5	29
		<i>% de réalisé</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>
04	Résultat 4 : Nombre d'enfant dépisté précocement contre le VIH	<i>Entre 2 et 12 mois PCR</i>	5	3	4	5	3	20
		<i>Entre 12 mois et plus</i>	0	0	0	0	0	0
05	Résultat 5 : Nombre d'enfant testé VIH+	<i>Entre 2 et 12 mois PCR</i>	0	0	0	0	0	0
		<i>Entre 12 mois et plus</i>	0	0	0	0	0	0
06	Résultat 6 : Nombre d'enfant VIH+ mis sous traitement ARV		0	0	0	0	0	0

IV.2. Commentaires sur le tableau en rapport avec l'objectif 3

- ✚ Accouchements répertoriés : Au total 90% d'accouchements ont été réalisés en moyenne pour toutes les zones de santé appuyées. Par contre, parmi eux, 117 soit 5% ont été répertoriés à domicile. On note par ailleurs que la zone de santé de Pawa a un taux de 5% des accouchements à domicile, cela suivi de Bomamangbetu et Viadana respectivement avec 4%.
- ✚ Femmes VIH+ ayant accouchées : Sur un total de 56 femmes VIH+, 29 parmi elles ont déjà accouché soit 52% de femmes VIH+ attendues.
- ✚ Nombre d'enfant soumis sous ARV en prévention : Tous les enfants exposés ont été pris en charge avec ARV en prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant soit 100% d'enfant nés.
- ✚ Dépistage précoce du VIH : Sur un total de 29 enfants exposés, 20 ont été dépistés contre le VIH par le Polymérase Chain Réactive (PCR) à Kinshasa. Les autres 9 enfants non encore dépistés actuellement n'ont pas encore atteint 2 mois d'âge au moment de la production de ce rapport.
- ✚ Cas de séropositivité auprès des enfants dépistés : Sur le total de 20 enfants dépistés, après examens, aucun cas n'a été constaté positif

VI.2. Performance atteinte dans le domaine de la prévention générale du VIH

Objectif 1 : Organiser des séances de sensibilisation auprès des populations à risques.

Durant l'année les activités de sensibilisation ont été organisées à travers le programme de football en faveur des jeunes de la cité d'Isiro. Il s'agit d'un programme spécial en faveur de jeunes de la cité d'Isiro en ce qui concerne la prévention du VIH au sein de la jeunesse. L'action a consisté à organiser des activités sportives et spécialement le football à travers un tournoi interscolaire qui aurait regroupé 8 écoles secondaires de la cité d'Isiro. Ainsi, un tournoi dénommé « Génération sans VIH » a été organisé avec l'appui de 8 écoles d'Isiro. Ainsi, 16 matchs ont été organisés pour garçons et 16 matchs pour filles. Durant ces différentes rencontres sportives, les messages de sensibilisation ont été adressés aux jeunes à travers les sensibilisateurs formés par le programme, la décoration de lieux de rencontre à travers les affiches, les banderoles. Un montant de 1200 euros a été remis à l'équipe gagnante pour garçon et fille.



Un groupe de jeunes suivant le match de football après avoir été sensibilisé par les sensibilisateurs d'AFIA SANTE

En plus, AFIA SANTE a organisé une séance théâtrale avec une équipe d'élève encadré par l'Assistant VIH et le Charge de communication. Produit en 2012, le théâtre « *stop sida dans mon école* » a été rejouer dans 6 écoles en présence des élèves, enseignants et d'autres personnalités intéressées par les messages sur le VIH.

Objectif 2 : Assurer la distribution permanente des préservatifs

Afia santé dispose de 9 sites de distribution des préservatifs dans la cité d'Isiro, situés dans les endroits plus fréquentés par les professionnels ou autres amateurs du sexe. Ainsi, les sites suivant ont été servis par les préservatifs masculins et féminins: Hôtel Bomokandi, Hôtel de l'Uélé, Hôtel Tchem tchem, Hôtel Anto, Hôtel Tomeka, Hôtel d'Isiro, Hôtel Kinkole, les CS N'sele et CS Tely. Au total, 68900 préservatifs masculins ont été distribués au profit de plus ou moins 9400 personnes et 8940 préservatifs féminins.

Tableau 6 : Distribution des préservatifs par sites

N°	Site de distribution	Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Total
01	Hôtel Bomokandi	12300	654	12954
02	Hôtel de l'Uélé	9890	766	10656
03	Hôtel Tchen Tchen	8902	234	9136
04	Hôtel Anto	5433	1100	6533
05	Hôtel Tomeka	2459	543	3002
06	Hôtel d'Isiro	8765	903	9668
07	Hôtel Kinkole	3452	576	4028
08	CS N'Sele	9088	2145	11233
09	CS Tely	8611	2019	10630

<i>Total</i>	<i>68900</i>	<i>8940</i>	<i>77840</i>
--------------	--------------	-------------	--------------

Objectif 3 : Assurer le dépistage volontaire du VIH

Afia santé dispose de deux CDV pour le dépistage volontaire. Le CDV communautaire Afia santé et le CDV du CS N'sele appuyé avec les intrants. Ainsi, durant l'année 2013, nous avons plus de 4121 personnes sensibilisées et qui ont fréquenté nos deux CDV.

Tableau 7 : Cas de dépistage dans les CDV.

Centre de dépistage	de	Nbre de personnes sensibilisées	de	Personnes ayant accepté le dépistage	Cas de VIH+	Séropositivité par CDV
CDV SANTE	AFIA	2341		1867	65	3,49%
CDV N'Sele	CS	1780		1299	28	2,17%
<i>Total</i>		<i>4121</i>		<i>3166</i>	<i>93</i>	<i>2,93%</i>

VI.3. Performance atteintes dans le domaine de prise en charge de cas de l'infection à VIH

Objectif 1 : Accompagnement des malades dépistés VIH+

Résultats 1: Sites PTME équipés en kits et médicaments essentiels : Durant l'année, tous les 25 sites PTME appuyés par AFIA SANTE ont bénéficié des appuis du projet en terme d'approvisionnement en intrants pour l'organisation de service de la PTME et aussi de la prise en charge tant médicale que psycho social des couples infectés du VIH. Il s'agit de fourniture des médicaments essentiels : acide folique, paracétamol, les antipaludéens, les moustiquaires imprégnées d'insecticide et les ARV.

Résultat 2 : Prise en charge des couples en ARV : L'organisation continue à fournir les soins nécessaires aux couples mères bébés et partenaires séropositives. Cette prise en charge se fait à travers la prévention en PTME et la prophylaxie en ARV pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant du VIH. Pour les bébés nés de mères, séropositives, ils reçoivent la dose de 2mg/Kg dans les 72 heures qui suivent

l'accouchement. Après, toutes ces femmes sont suivies par les médecins prescripteurs formés au niveau des centres de santé décentralisés appuyés par l'organisation.

Tableau 8 : Répartition de cas de prise en charge

Bénéficiaires	Cas VIH+	Eligible au Traitement ARV	Prise en charge Santé	Fond Mondial/SANRU Program	Total de cas éligible sous ARV
Femmes enceintes	78	42	32	10	32
Partenaires masculins	3	0	0	0	0
Enfants 0-5ans	0	0	0	0	0
Autres catégories	93	41	12	16	28
Total	174	73	44	36	73

Résultats 3: Suivi biologique des couples mères bébés infectés du VIH et soins des infections opportunistes : Toutes les personnes dépistés VIH et éligibles au traitement sont suivi pour les soins biologiques au niveau de centres de santé appuyés.

- ✚ Organisation des examens de suivi biologique : Il s'agit d'effectués les examens usuels dans les buts de préservés les personnes atteintes contre les maladies opportunistes pouvant leur apportés d'autres problèmes de santé. Il s'agit des examens de sang (numération des globules blancs, hémocrites, hémoglobine, les tests rapide du paludisme etc. Le nombre de bénéficiaire est de 44 personnes infectés sous accompagnement d'AFIA SANTE.
- ✚ Prise en charge des infections opportunistes : Après les examens effectués auprès des femmes et enfants VIH+, dès qu'il y a détection d'une infection, les malades sont soignés sur base des moyens du centre avec l'appui des intrants et médicaments essentiels disposés par le projet à chaque centre de santé. Les Médecins et Infirmiers ont été formés dans les sites pour cette fin.
- ✚ Organisation de suivi post natal : Les prestataires formés, notamment les infirmiers et les assistantes sociales effectuent des suivis post natal auprès des femmes séropositives afin de se rendre compte de leur évolution harmonieuse. Ces visites sont programmées à la 1^{ère} semaine après accouchement et à la 6^{ème} semaine du post partum.
- ✚ Accompagnement nutritionnel des couples mères et bébés infectés du VIH : Le projet Le projet a appuyé au cours de derniers mois, 24 couples nécessiteuses en ration alimentaire afin de leur permettre d'avoir une bonne santé lors de la prise en charge des ARV pour leur propre santé. Concrètement, les 24

séropositives après leur accouchement et leur éligibilité au traitement ont été accompagnées par les accoucheuses des centres de santé appuyées par l'Assistante sociale d'AFIA SANTE. Elles reçoivent le lait en poudre, de farine de maïs, de farine de riz, de farine de soja et du sucre. Pour appuyer aussi les mères, une ration leur est fournie faite principalement de riz en graine, le haricot, l'huile végétal et le sel de cuisine. Chaque mère séropositive reçoit une quantité hebdomadaire pour le nourrisson calculé sur base d'une quantité journalière soit : 1500g de farine de maïs, 1500g de farine de riz, 600g de farine de soja, 600g de sucre, 300g du lait en poudre. Cette ration permet aux mères de préparer une bouillie associant le Maïs, Riz, Soja (MARISO) pour leur enfants.

VII. GESTION DES ACTIVITES

Pour la gestion quotidienne les activités suivantes ont été effectuées dans le cadre de la gestion du projet.

VII.1. Recrutement du personnel technique.

Au total 7 nouveaux staffs ont été recrutés pour ainsi fournir un appui technique aux activités pour les bureaux de Kinshasa et Isiro. Il s'agit :

VII.1.1. Pour le bureau d'Isiro: Personnel recruté pour le projet d'intégration de la PTME dans la ZS de Viadana

- ✚ **Un chargé de suivi et évaluation** : Il a participé dans la mise en œuvre du cadre de suivi et évaluation du projet ainsi que de la finalisation de plan de monitoring et de performance du projet. Il continue à appuyer le système d'information de la zone de santé de Viadana à travers la mise en œuvre des outils de collecte, de compilation et de transmission de rapport et participe activement dans l'analyse des données et le rapportage du projet.
- ✚ **Un Assistant technique VIH** : Il s'agit d'un médecin avec une expérience soutenue dans la lutte contre le VIH en RDC. Il apporte un appui technique au Chef de projet dans la mise en œuvre des activités PTME dans les sites (accompagnement technique des prestataires) ;
- ✚ **Assistant communautaire** : il s'agit d'un infirmier avec une expérience dans la communication sanitaire au niveau de la zone de santé de Viadana. Il joue un rôle important dans la mobilisation des femmes enceintes au service PTME et la planification familiale. Son appui aussi, sera dans le processus de

mise en œuvre des sites de soins communautaires nécessaires à la prise en charge des enfants au niveau communautaires pour les maladies tueuses de l'enfant : malaria, diarrhée et infections respiratoire.

- ✚ **Assistante qualité, documentation et communication** : Recruté pour son expérience comme volontaire au sein de la Délégation catholique France, (DCC-France), elle joue un rôle important dans la gestion des documents de AFIA SANTE ainsi que les activités liées à la communication.

VII.1.2. Pour le bureau de Kinshasa

- ✚ Un Assistant technique : Accompagnement des femmes pauvres et vulnérables des sites appuyées de N'sele et Maluku dans l'organisation des activités génératrice de revenu.
- ✚ Un Assistant administratif et financier : Intendance et gestion administrative du Bureau de Kinshasa. Il appui aussi le Chargé de finances dans les opérations pour le bureau de Kinshasa.
- ✚ Un chauffeur et aide logisticien : Il appui l'assistant administratif dans les opérations ainsi que la maintenance du véhicule de Kinshasa.

Ces 7 nouveaux staffs ont rejoint le Directeur de programme santé ainsi que le Chargé d'administrations et finances qui contribuent à l'atteinte des résultats de l'organisation.

V.2. Approvisionnement des sites en intrants

Tous les 25 sites ont été approvisionnés en intrant dont les ARV nécessaires à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ainsi que d'autres intrants pour la santé de la mère et de l'enfant: Névirapine Sirop, Névirapine comprimé ; Lamivudine, Zidovidune, 3TC, EFV, cotrimoxazole etc. En plus, les intrants de laboratoire ont été fournis à tous les centres de santé : test détermine, double check, Unigold, tube capillaire, lancette, gants et les intrants pour la planification familiale. Outre les ARV et les intrants labo, nous avons aussi fourni les outils nécessaires à la mise en œuvre de la PTME ainsi que les différents canevas de collecte, de compilation et de transmission des données.

L'approvisionnement se fait à partir de Kinshasa car la région n'a pas des pharmacies capables de fournir en temps réels les intrants dont on a besoin pour le travail. Au niveau de centre de santé, l'approvisionnement est trimestriel pour tous les intrants question de faire un suivi progressif de consommation.

VII. 3. Cadre de suivi et évaluation

L'organisation a recruté pour ce faire un chargé de suivi et évaluation. Ce dernier a mis en place un plan de suivi et évaluation et à finaliser la définition des indicateurs ainsi que le plan de monitoring et de performance des projets exécutés. Ce plan de suivi comprend les activités nécessaires de suivi et évaluation des chronogrammes.

Tableau 9 : Principales activités de suivi et évaluation

Activités	Période d'exécution	Observation
Finalisation de plan de suivi et évaluation	Au début de l'année 2013	Effectué
Finalisation de plan de performance et de monitoring (PMP)	Les deux premiers mois de l'année 2013	Effectué
Organisation enquête base line du projet sur la PTME à Viadana	Juillet 2013	Effectué
Approvisionnement en outils de gestion aux centres de santé	Mars 2013	Effectué
Appui aux réunions des revues mensuelles ou de monitoring des CS	Chaque mois	Cela se fait chaque au niveau des CS
Collecte des données des CS pour le rapport	Chaque mois	Cela se fait chaque au niveau des CS
Organisation périodique des Routine data quality audit (RDQA) des données	Chaque semestre	Effectué 1 fois
Production des rapports sur le suivi des projets	Mensuels, trimestriels et annuels	Cela se fait au moment requis pour le rapport

Concernant le plan de rapportage, cela se fait de centre de santé vers le bureau central de la zone de santé et vers AFIA SANTE.

✚ CS vers ZS : 5^{ème} jour après la fin du mois prochain.

✚ ZS vers AFIA SANTE : Au plus tard au 10^{ème} jour du mois prochain.

VIII. DEFIS DE L'ORGANISATION

Tableau 10 : Présentation des défis et actions correctrices

N°	Principaux défis rencontrés :	Initiatives prises pour surmonter les défis
01	Impossibilité d'effectuer des examens de dépistage précoce (PCR) au niveau local	Prélèvement sur papier buvard et envoi vers Kinshasa pour examens
02	Impossibilité d'assurer le suivi biologique fiable auprès des malades à partir de comptage de CD4	Organisation des examens d'accompagnements : comptage de globules blancs. Demande d'achat de PIMA Analyser auprès des Bailleurs pour la région.
03	Difficulté de trouver des tests de dépistage de première intention (détermine) dont la date de péremption est de plus d'une année	Commande semestrielle de test sur Kinshasa. Approvisionnement progressif afin de veiller aux dates de péremption des tests pour la qualité des examens.
04	Certains indicateurs recherchés par les projets non repris dans le canevas de rapport du Ministère de la santé.	Instauration de canevas additionnel pour le rapportage des indicateurs additionnels recherchés par les projets
05	Les us et coutumes de la région ont rendu ainsi difficile la mobilisation de partenaires masculins ainsi que leur dépistage au VIH dans les sites PTME au côté de leurs épouses. Ceci a été du faible taux de dépistage de partenaires masculins de 24% alors les épouses est à 92%	Instauration de la stratégie « <i>homme champion</i> » permettant la sensibilisation des hommes par les autres hommes. Promotion d'échange avec les hommes par « <i>focus groupe</i> »
06	Enclavement et dégradation des routes rendant très difficile l'approvisionnement et la supervision régulière des sites PTME	Achat d'une moto tous terrains YAMAHA dont le cout a été plus cher que prévu dans le budget de 2013.
07	Oscillation des prix des intrants nécessaires aux projets dont surtout le carburant (Gasoil et essence)	Approvisionnement en quantité suffisante au moment de la baisse de prix s'il y a disponibilité de fond.
08	Instabilité de certains personnels dans les sites PTME alors que formés pour la mise en œuvre du projet pour les activités	Plaidoyer auprès du Ministre provincial de la santé et le Médecin inspecteur pour la stabilité de personnel formé dans les sites des projets.
09	Gestion des ambitions des autres	Sollicitation de l'implication du

prestataires non considéré par la prime de performance liés à la mise en œuvre des projets.	Ministère provincial de la santé pour la régulation et l'explication auprès des autres prestataires sur la nature de partenariat AFIA Santé et la ZS
---	--

IX. PLANIFICATION POUR L'ANNEE 2014

Nous présentons dans ce rapport les grandes lignes de notre plan d'action annuel. Le détail de toutes les activités prévues au courant de l'année 2014 est plus détaillé dans le plan d'action opérationnelle, doublés des résultats escomptés et les indicateurs nécessaires de suivi.

Outre le détail des activités, un plan de suivi de plan opérationnel renseigne aussi sur le mode de suivi des activités planifiées et le plan de communication et de rapportage auprès des partenaires et bailleurs de fonds de l'organisation

Tableau 11 : Synthèse des activités pour l'année 2014

		Période en trimestre			
Activités planifiées	T1	T2	T3	T4	
01 Formation des prestataires sur l'approche collaborative entre centres de santé et sites de soins communautaires	x				
02 Formation des prestataires en PTME et prise en charge globale de cas de l'infection VIH		x	x	x	
03 Formation des leaders des associations en leadership dans la mobilisation des couples aux services PTME	x				
04 Réapprovisionnement en intrant PTME, Planning Familial et outils de gestion		x		x	
05 Equipement de relais communautaires en matériels de sensibilisation;		x		x	
06 Equipement des sites de soins et sites de surveillance en matériels de travail nécessaires à l'approche communautaires		x		x	
07 Appui technique à l'organisation de la PTME dans les sites : conseil, dépistage et accompagnement des cas.	x	x	x	x	
08 Poursuite de conseil et distribution des	x	x	x	x	

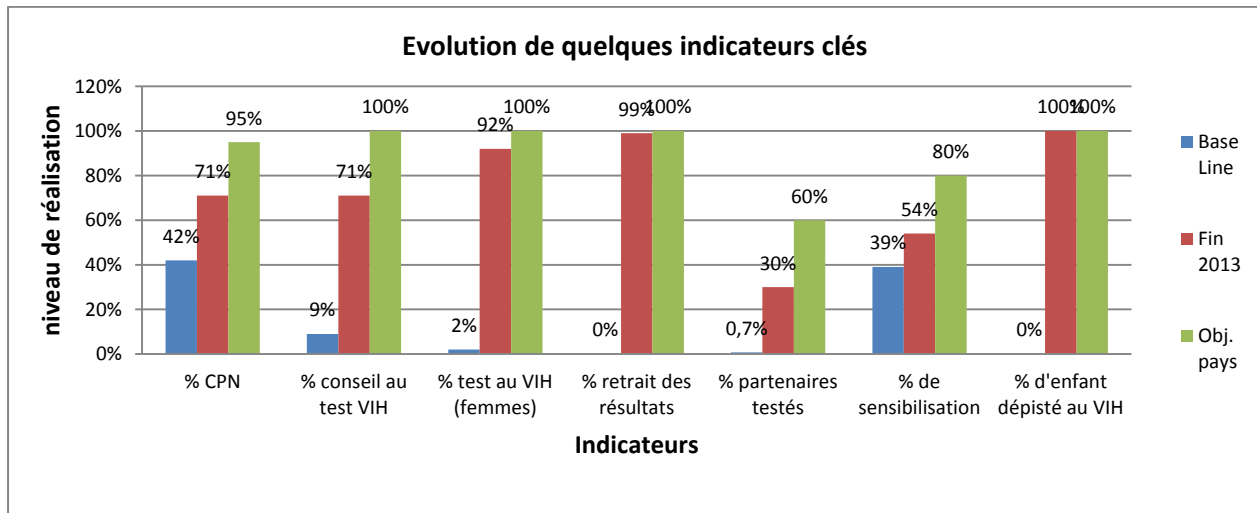
	méthodes de planification familiale.				
09	Prélèvement et envoi des échantillons des tests sur papier buvard à Kinshasa pour analyse (PCR).	x	x	x	x
10	Accompagnement médical et biologique des personnes atteintes du VIH/Sida	x	x	x	x
11	Accompagnement social des personnes atteintes à travers les kits d'hygiène	x	x	x	x
12	Intensification de l'animation communautaire de proximité auprès des couples et surveillance porte à porte	x	x	x	x
13	Accompagnement des prestataires à travers les réunions de monitoring et d'analyse des données	x	x	x	x
14	Appui à l'organisation des revues semestrielles de la zone de santé pour validation des données PTME		x		x
15	Audit des données au niveau des sites PTME pour la conformité des données.			x	
16	Organisation des séances de supervision conjointe des sites AFIA SANTE et BCZ ZS Viadana.	x	x	x	x
17	Paiement de frais de performances aux prestataires dans les sites PTME et relais de sites de soins communautaires	x	x	x	x
18	Distribution des préservatifs masculins et féminins	x	x	x	x
19	Gestion du projet et production des rapports mensuels, trimestriels, semestriels et annuels.	x	x	x	x

X. HISTOIRE DE SUCCES 2013

Au cours ces dernière années, la zone de santé de Viadana a été confronté à un sérieux problème de lutte contre le VIH/Sida, car aucune activités en rapport n'était organisé. Avec la venue du projet financé par deux bailleurs notamment **SIDACTION France** pour la formation des prestataires en 2012 et Positive action for Children pour l'augmentation et l'utilisation de service PTME, il y a eu renforcement de capacité tant de prestataires de santé que des acteurs communautaires. L'action de ces derniers a permis l'augmentation des indicateurs au sein de la zone de santé. Pour comparer, au début du projet, grâce à l'enquête base line, nous avons constaté que tous les

indicateurs liés à la lutte contre le VIH étaient au rouge, c'est-à-dire en dessous de la moyenne acceptable. Lors de CPN organisée dans cette zone de santé, seules 9% de femme avait déjà reçu un conseil pour le dépistage alors qu'après une année d'appui à la ZS, on est passé de **9% à 71%**. En plus, 2% seulement avait subi un dépistage contre le VIH, alors qu'à la fin de l'année, on est passé de **2% à 92%**. Pour les partenaires masculins, 0,7% étaient conseillés et dépistés contre le VIH contre 30% en fin Décembre 2013, grâce à l'instauration de la stratégie « *homme champion* », qui permet de sensibiliser les hommes par les hommes. Nous signalons que depuis que cette zone de santé existe, aucun enfant de 0-5ans n'a été dépisté contre le VIH. Par contre, en ce jour, le projet à instaurer auprès des prestataires des connaissances nécessaires qui le permettent d'identifier les enfants en risque de contamination du VIH. Cette prise de connaissance a permis d'identifier 117 enfants à risque nés à domicile et orientés vers le centre de santé pour le dépistage de leur mère. Le financement de Positive Action for Children Fund (PACF) a permis de mettre en place dans la zone de santé, le service de PTME qui permet désormais de prélever les échantillons sur papier buvard et l'expédie à Kinshasa pour examen.

Cette histogramme indique le niveau atteint pour certains indicateurs clés du domaine VIH par rapport au début de projet dans la zone de santé.



IX. ANNEXES

- ✚ Rapport financier approuvé par l'Assemblée Générale;
- ✚ Plan d'action annuel ;
- ✚ Cadre de suivi et évaluation et plan de monitoring et de performance (PMP);
- ✚ Rapport logistique

Fait à Isiro, le 02 Février 2014

Pour AFIA SANTE

Jean-Pierre BIANGA

Directeur des Programmes Santé

E-mail : biangajp@yahoo.fr

Tél. +243 99 417 03 56

.