



Rapport Annuel 2020

Action Damien RD Congo

En quelques mots

Action Damien

Une ONG pluraliste, indépendante et belge fondée en 1964. Une organisation forte du soutien de milliers de collaborateurs, volontaires, donateurs et sympathisants à travers le monde.

Notre mission

Faire la différence dans la lutte mondiale contre la lèpre, la tuberculose et d'autres maladies négligées liée à la pauvreté. Comment ? Avec des soins de qualité, par le biais de la formation, de la recherche et d'actions médicales ciblées. Avec la réinsertion des personnes atteintes de la lèpre ,de la tuberculose, du pian et de l'lcère de Buruli. Avec la sensibilisation des patients et la population générale avec la garantie d'avoir les ressources nécessaires pour atteindre nos objectifs.

Ce qui nous inspire

Action Damien se donne pour défi d'examiner son fonctionnement sous un angle sans cesse renouvelé. Le travail des pionniers comme le Père Damien, le Dr Frans Hemerijckx, le Dr Claire Vellut et Raoul Follereau est pour nous une source d'inspiration.

Nos valeurs

Pluralisme, indépendance, intégrité et responsabilité.

Action Damien Combat

Action Damien s'emploie à éliminer trois maladies infectieuses (Lèpre , Pian et le tuberculose) et contrôler l'ulcère de Buruli :

La lèpre

En RDC, la lèpre fait chaque année en moyenne 3.000 victimes. Bien que cette maladie ne soit pas mortelle, elle engendre souvent une invalidité permanente et entraîne la marginalisation sociale des personnes atteintes. Toutefois, avec une détection précoce, les patients ont 99,9% de chance de guérison.



La tuberculose

La tuberculose est une maladie infectieuse particulièrement mortelle. Elle touche principalement les poumons mais peut aussi affecter d'autres organes et parties du corps. Chaque année, en RDC, environ 200.000 personnes sont diagnostiquées, et 6.000 d'entre elles en décèdent.



Pian

Le pian est une infection bactérienne chronique qui affecte la peau, les os et le cartilage. (Papillome, nodule, etc.) En 2020, 15 cas de Pian ont été dépistés dont 3 femmes au Haute Uélé.



Ulcère de buruli

L'ulcère de buruli est une infection bactérienne rare et exotique de la peau et des tissus mous. Il commence souvent par un gonflement indolore au niveau de la zone touchée, généralement les bras, les jambes ou le visage. (papules, nodules, plaques, œdèmes, ulcère). En 2020, 23 cas d'ulcères de Buruli dont 10 femmes ont été dépistés dans la province du Haut Uélé.



Sommaire



EDITORIAL.....	5
PROJETS SOUTENUS PAR ACTION DAMIEN EN RD CONGO	6
QUELQUES DONNEES CLES A LA FIN DE DECEMBRE 2020.....	7
LES ACTIVITES APPUYEES PAR ACTION DAMIEN EN RD CONGO.....	8
FINANCES : BUDGET ACTION DAMIEN RD CONGO	8
ACTIVITES PHARES REALISEES PAR LES PROJETS AD RD CONGO EN 2020	11
> KINSHASA.....	12
> HAUT-KATANGA	13
> ITURI	14
> TSHOPO	25
> HAUT-LOMAMI	16
> NORD-KIVU.....	17
> HAUT-UELE	18
> TANGANIKA.....	19
> EQUATEUR	20
> KWILU	21
> LUALABA.....	22
CENTRE D'EXCELLENCE DAMIEN (CEDA).....	23
VISITE DU CENTRE D'EXCELLENCE DAMIEN « CEDA » PAR UNE DÉLÉGATION DES ORGANISATION MEMBRES DE HUB-SANTÉ.....	24
QUELQUES AUTRES AXES D'INTERVENTION D'ACTION DAMIEN RD CONGO EN 2020 ...	25
ACTIVITES TRANSVERSALES ET COVID 19.....	27
PROJET DE CHIRURGIE LEPREUSE ET THALITA QOUM (MAL DE POTT)	28
ACTIVITÉS : SUPERVISION, SUIVI ET COMMUNICATION.....	29
SUCCES STORY	31
GLOSSAIRE	34
ANNEXES.....	35
REMERCIEMENTS.....	39



action 
 damien

Editorial

Bonjour à tous !

Au nom du comité de Direction de la Coordination Nationale d'AD en RD Congo (CODI AD), nous avons le plaisir de vous présenter le rapport annuel des activités d'Action Damien en République Démocratique du Congo en 2020. Sur le plan sanitaire, l'année 2020 a été marquée par l'élosion de la pandémie de Covid-19 déclarée le 10 mars 2020 avec son cortège des mesures barrières et de la 11ème épidémie de la maladie virale à virus Ebola en province de l'Equateur. Ces deux épidémies ont contribué à ralentir les activités économiques tout en aggravant la misère de la population déjà très précarisée. Les activités de dépistage de masse pour la lèpre et la TB ont aussi été impactées et plus particulièrement l'utilisation des services des soins de santé au CEDA et dans les autres centres de santé de prise en charge de la lèpre et de la tuberculose dans les grandes villes (Kinshasa, Lubumbashi, Goma). Dans ce contexte déjà fragile, l'annonce de l'éclatement de la coalition gouvernementale au pouvoir au détriment de l'union sacrée pour la nation a encore rendu difficile l'action du gouvernement.

Cependant, malgré ce contexte difficile, 105.959 patients de tuberculose toute forme et 2.129 patients de lèpre ont été dépistés dans les 11 provinces d'intervention d'Action Damien en RD Congo. Pour atteindre ces résultats encourageants, les équipes d'Action Damien en RD Congo ont redoublé d'ardeurs et ont initié des stratégies adéquates afin de contourner les obstacles et atteindre les objectifs fixés. Des formations ont été réalisées dont la formation nationale lèpre à Kisangani, des stocks des médicaments ont été pré-positionnés dans les zones de santé de chaque province afin d'approvisionner les centres de santé; une approche communautaire exploitant les réseaux des relais communautaires a été mise en œuvre avec un réseau de transport des échantillons des personnes présumées malades de la TB afin de récupérer les nombreux malades perdus de vue et absents au traitement et investiguer les personnes contacts. Des missions de suivi sur terrain dans le strict respect des mesures barrières ont été menées à tous les niveaux. La même année, sous le leadership du Secrétaire Général à la santé publique, le projet conjoint de lutte intégré contre la lèpre, le pian et l'ulcère de Buruli a été lancé dans la province du Haut Uélé et dans deux autres provinces avec les autres membres d'ILEP RD Congo (TLM au Ma-



niema et ALM au Kongo central). Des leçons apprises de ce projet pilote (conçu sous forme d'une recherche action) guideront les décisions du Ministre de la santé vers la création d'un programme de lutte contre les MTN à prise en charge des cas en RD Congo. En plus, sous le Haut Patronage du Gouverneur de la TSHOPO, la 24ème réunion annuelle des programmes nationaux d'Elimination de la Lèpre et de Lutte contre la Tuberculose et des partenaires s'est tenue en décembre à Kisangani pour évaluer les résultats obtenus et proposer des pistes de solutions afin de lever les goulots d'étranglements identifié.

Nous rendons un vibrant hommage aux cadres des deux programmes d'Elimination de la Lèpre et de la lutte contre la Tuberculose, aux cadres provinciaux, aux cadres des Zones de Santé et à tous les prestataires de terrain pour leurs dévouements et sacrifices sans lesquels nous ne pourrions atteindre ces résultats.

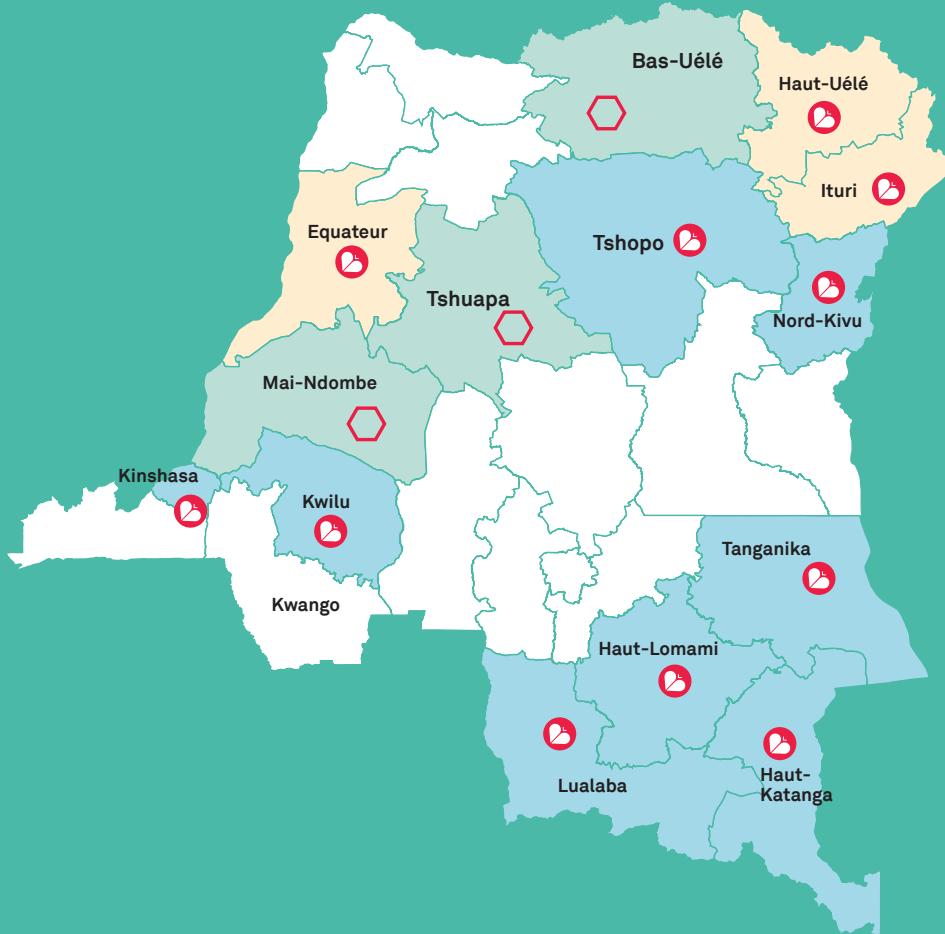
Que nos différents partenaires, dont le gouvernement, GFATM, USAID et l'OMS, trouvent ici notre reconnaissance pour la franche collaboration.

Pour terminer, nous adressons nos remerciements les plus sincères à la direction générale d'AD en Belgique de même qu'à la population belge pour leur soutien indéfectible. Nos remerciements vont également à la DGD Belgique pour son financement continu et aux autres bailleurs comme la Fondation Roi Baudoin et Wallonie-Bruxelles Internationales qui ne soutiennent.

Qu'ils trouvent tous ici l'expression de notre profonde gratitude !

Dr Pierre Umba :
Directeur Médical et Représentant National
Action Damien en RD Congo

PROJETS SOUTENUS PAR ACTION DAMIEN EN RD CONGO



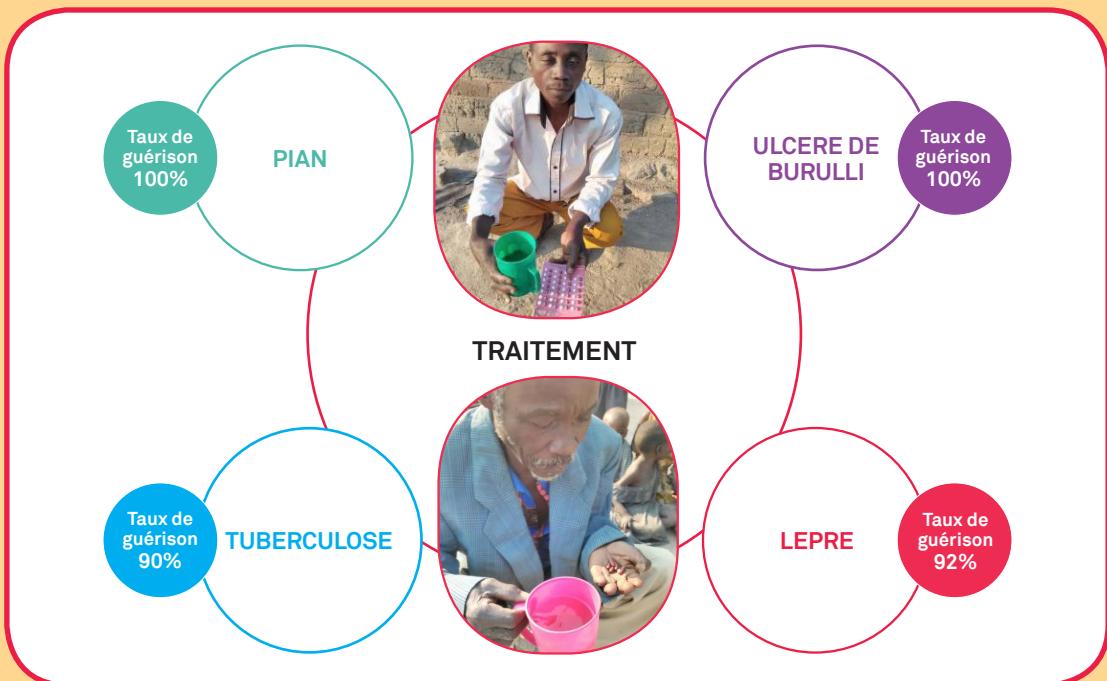
Année 2020

Légende

- Provinces couvertes dans le programme DGD
- Provinces recevant un appui réduit spécifique lèpre
- Provinces couvertes par Action Damien sur fonds propre
- Provinces non couvertes par Action Damien

- Provinces appuyées pour la lèpre et la tuberculose
- Provinces appuyées pour des campagnes de dépistage actif de la lèpre / Appui lèpre limité

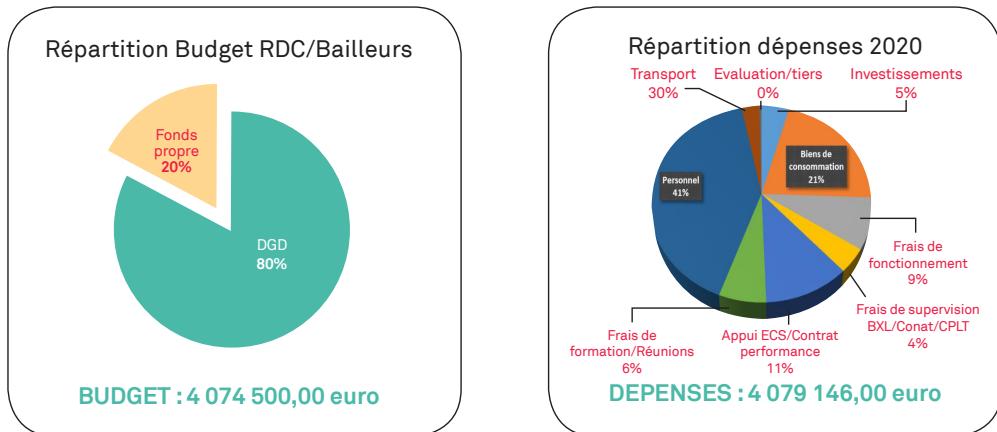
QUELQUES RESULTATS CLES D'ACTION DAMIEN EN RD CONGO EN 2020



LES ACTIVITES APPUYEES PAR ACTION DAMIEN EN RD CONGO :

Action Damien reste un bailleur très présent dans la lutte contre la lèpre et la tuberculose en RD Congo et ce depuis près de 56 ans sans discontinuité.

A travers son intervention sur le terrain, Action Damien donne l'opportunité de trouver des solutions appropriées aux multiples problèmes des personnes affectées par les maladies ciblées. Depuis 2006, la Coordination Nationale d'Action Damien, basée à Kinshasa, (CONAT) s'emploie à développer cette approche dans toutes les coordinations Action Damien à travers le pays.



1. BUDGET ORDINAIRE AD RD CONGO EN 2020

En 2020, Action Damien RD Congo a bénéficié d'un budget de 4 074 146,00 euros pour mener à bien ses activités. Ce budget est principalement co-financé par la DGD à raison de 3 369 463,78 euros (83 %). Nous avons pu également compter sur une intervention de 110 500,00 euros de la part de la Fondation Roi Baudoin, spécialement dédiée au projet de l'Equateur.

Action Damien RD Congo soutient financièrement :

- 11 Coordinations provinciales Lèpre et Tuberculose dans les provinces de Kinshasa, Kwilu, Equateur, Tshopo, Ituri, Haut-Uélé, Kivu Nord, Haut Katanga, Lualaba, Haut Lomami et Tankanya,
- Deux projets spécifiques (Chirurgie lépreuse, Centre D'Excellence Damien),
- Deux programmes nationaux Lèpre et Tuberculose,
- La Coordination Nationale Action Damien RD Congo.

Son appui financier porte essentiellement sur les activités suivantes :

- Biens d'équipement,
- Biens de consommation (médicaments, carburant, etc...),
- Appui aux structures sanitaires des coordinations provinciales, zones de santé,
- Renforcement en capacité du personnel administratif et financier,
- Primes au personnel étatique,

- Transport des intrants,
- Prise en charge des malades, etc...

2. AUTRES ACTIVITES SPECIFIQUES FINANCEES EN 2020 EXPRIMEE EN EURO

En complément des activités du budget ordinaire mis à la disposition du Congo, Action Damien a cette année appuyé plusieurs activités spécifiques dans le cadre de ses projets :

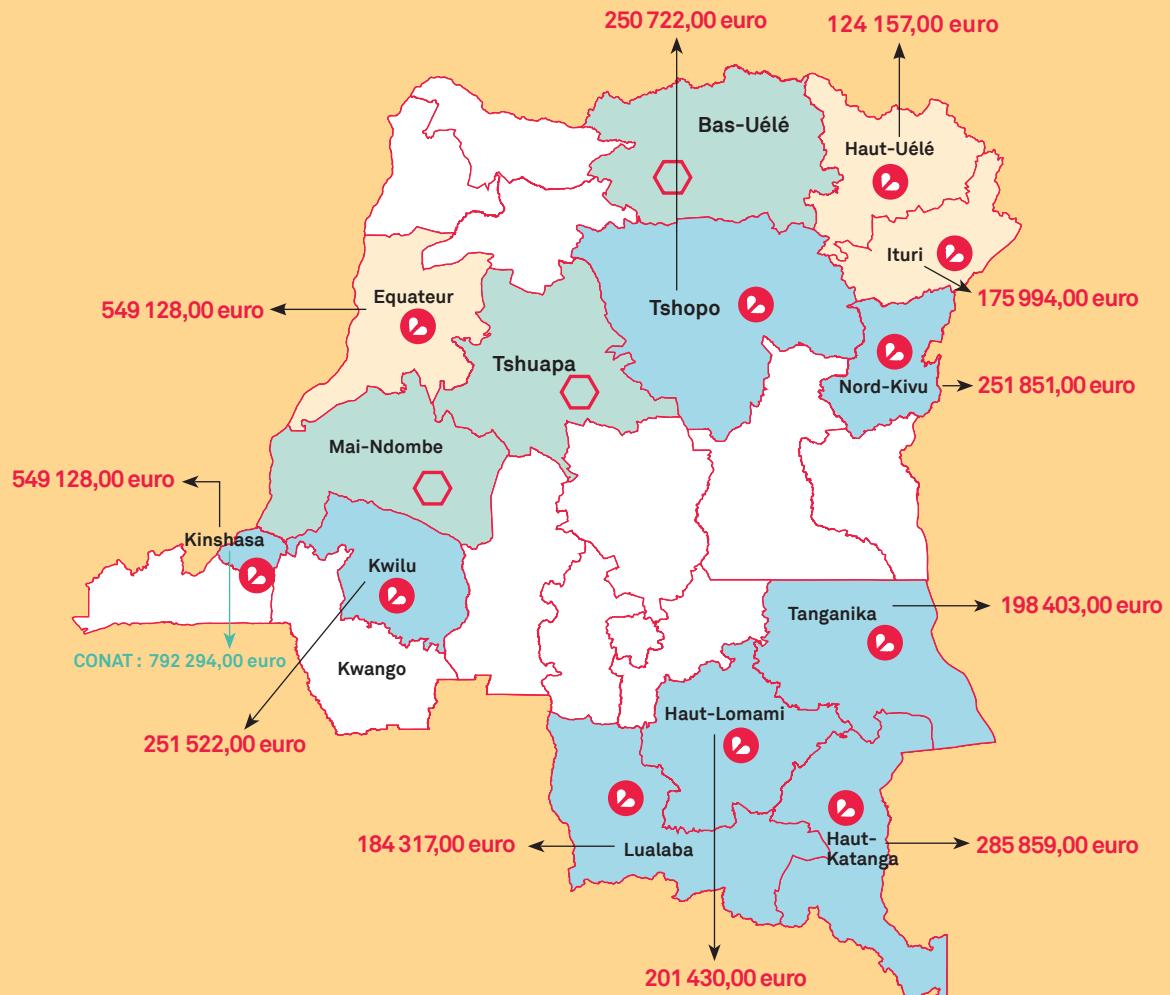
- Deux plans de contingences ont été financés dans les deux CPLT de Ituri et Equateur suite à la pandémie de la Covid – 19,
- L'appui alimentaire des malades TB a été assuré par le projet Papoose,
- Le projet conjoint ILEP dans la CPLT HAU a été soutenu,
- le financement dans les CPLT Bas Uele, Tshuapa, Mai Ndombe pour la lutte contre les MTN (Maladies Tropicales Négligées).

FINANCEMENTS SPECIFIQUES	Euro	Usd
Projet Papoose	4 700,00 €	
Appui MTN Mai Ndombe/Tshuapa/Bas-Uélé	30 000,00 €	
Plan de contingence EQT Ebola / Covid - 19 / Insécurité		\$10 322,00
Plan de contingence ITR Covid - 19 / Insécurité		\$10 016,00
Projet Conjoint ILEP/HAU		\$45 407,00
	34 700,00 €	\$65 745,00

3. REPARTITION DES DEPENSES 2020 EN %

RUBRIQUES	DEPENSES	%
Investissements	181 155,00	4,44%
Biens de consommation	862 683,00	21,15%
Frais de fonctionnement	343 487,00	8,42%
Frais de supervision BXL/Conat/CPLT	163 487,00	4,01%
Appui ECZ/Contrat performance	463 653,00	11,37%
Frais de formation/Réunions	255 364,00	6,26%
Personnel	1 679 299,00	41,17%
Transport	114 986,00	2,82%
Evaluation /tiers	15 032,00	0,37%
TOTAL DEPENSES	4 079 146,00	100,00%

MONTANT D'INTERVENTION PAR PROVINCE :

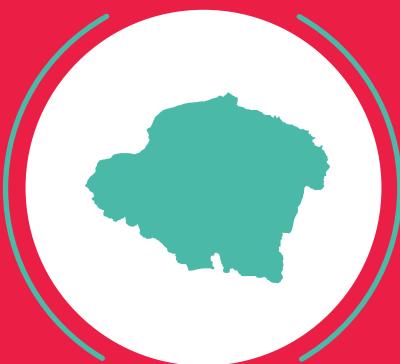
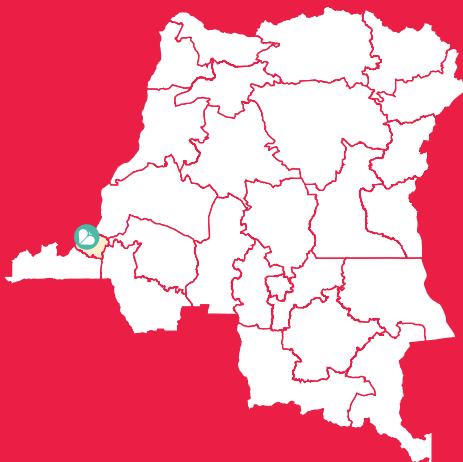


PNLT : 23 948,00 euro

PNEL : 32 735,00 euro

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

ACTIVITES PHARES REALISEES PAR LES PROJETS AD RD CONGO EN 2020



KINSHASA



RENDONS LES SOINS DE LA TUBERCULOSE ACCESIBLE A TOUS

Le « Village TB » est conçu de manière suivante : Site en plein air dans la communauté ; Installation de stands d'exposition des programmes TB, VIH, PALU, de sécurité transfusionnelle, de diabète et autres programmes de santé et partenaires ; Dans les stands, on y expose les productions des programmes, des outils de sensibilisation, de mobilisation sociale et/ou de plaidoyer ; Dispensation des messages clés par des leaders communautaires ; Concerts musicaux ; Représentation de théâtres, etc.



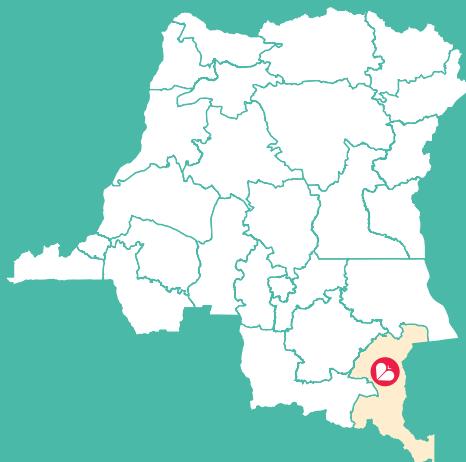
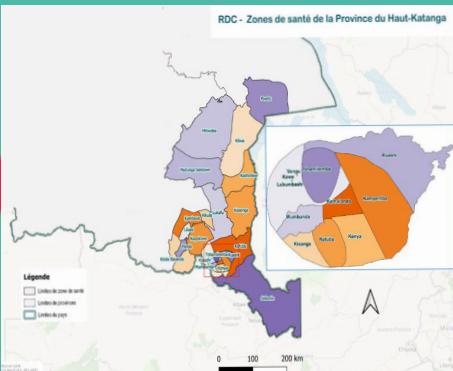
Dépistage paludisme.



Prise de la tension artérielle gratuitement.



Dépistage actif de la tuberculose à N'Djili au niveau du terrain Sainte Thérèse, à Kinshasa.



HAUT-KATANGA



Dépistage actif de la Tuberculose à la prison de KASAPA (14 malades TB dépistés).

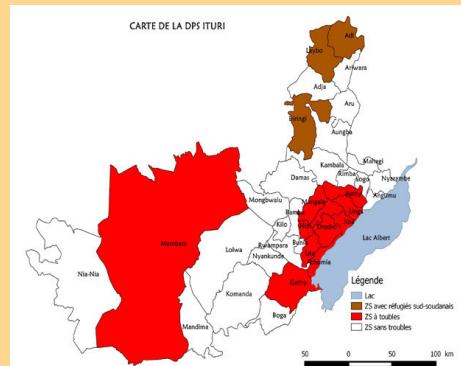
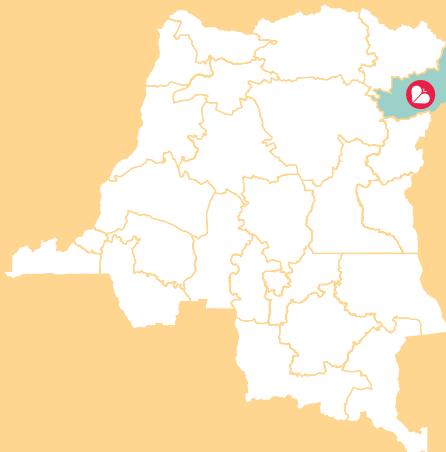
Pour toute la province, 3.907 prisonniers ont été sensibilisés, dont 1817 présumés TB et 142 cas de TB et 2 cas de tuberculose multirésistante. Les prisons visitées sont : KASAPA, BULUO, BOMA, SAKANIA, KASUMBALESA , KASENGA et PWETO.



Suivi en temps réel de la collecte et la transmission des données de lèpre via l'application Kobocollect (Exercice de géolocalisation des malades de lèpre).

Traitemen Directement Observé d'un malade souffrant de la tuberculose de KASAPA.





ITURI



Sensibilisation dans les mines.



205 cas de Tuberculose ont été dépistés dans les prisons après sensibilisation et formation des relais communautaire dans les prisons.



La recherche des cas manquants dans les zones minières et prisons a été une priorité pour la CPLT. 2.232 cas de TB ont été dépistés dans les mines à ciel ouvert artisanales sur les 10.807 cas dépistés en 2020 soit 21% des cas TB pour toute l'année.



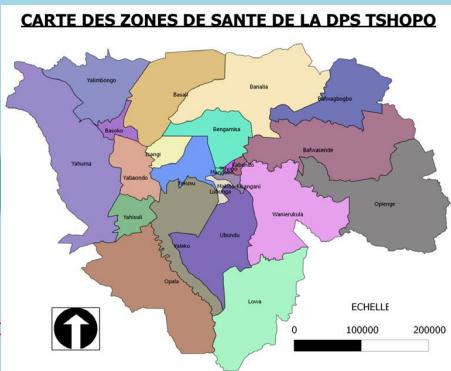
Carrière à ciel ouvert en Ituri.



Sensibilisation dans les mines artisanales sur la Tuberculose et la lèpre.



Difficulté de suivi des activités en Ituri hormis l'insécurité.



TSHOPO



La 12ème formation nationale en lèpre des cadres provinciaux, médecins coordonnateurs, des kinésithérapeutes et infirmiers superviseurs s'est tenu au centre Monseigneur GRISON de SIMISIMI du 24 au 29/11/2020.

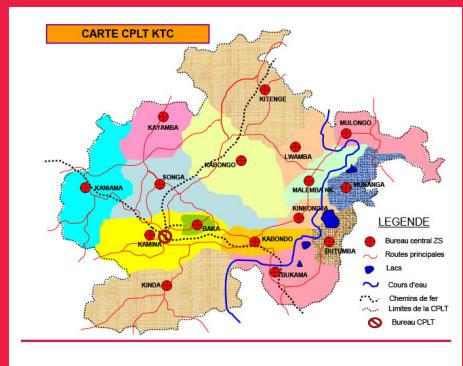
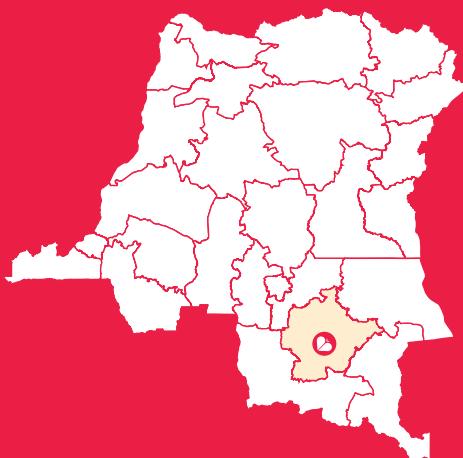


Collecte des échantillons des crachats à la prison centrale de Kisangani.

Photo souvenir de la 12ème promotion formation lèpre.

La 24ème réunion annuelle lèpre et tuberculose s'est tenue à Kisangani du 30/11 au 05/12/2020 dans la salle de HOPE INTERNATIONAL SCHOOL. L'équipe AD était représentée par Dr Pierre Umba, Dr Erasme ASUBUYI et Dr Léopoldine MBULULA. Toutes les 26 provinces étaient également représenté. Le thème retenu était le suivant : « l'élimination de la tuberculose et de la Lèpre en RD Congo, où en sommes-nous ?





Formation des prestataires et RECO pour la minicel à kitenge : 39 cas de lèpre ont été dépistés.



Minicel Zone de santé Kitenge.



Formation sur les thèmes transversaux du personnel de 4 ZS (Kamina, Kabondo Dianda, Baka et Kabongo) et 120 personnes des organisations féminines et des jeunes filles.



TDO au CSDT KEMETEMETE dans la ZS de MALEMBA NKULU.



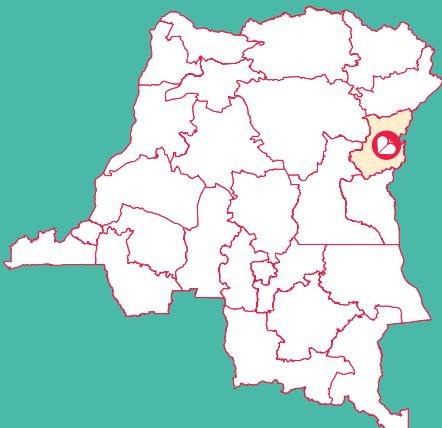
Un malade de l'aire de santé de Lubyai quartier KINA dans la ZS Kabongo, où 32 cas de lèpre ont été dépistés.



16



Formation sur le genre.



NORD-KIVU



▼
Dépistage actif TB prison.

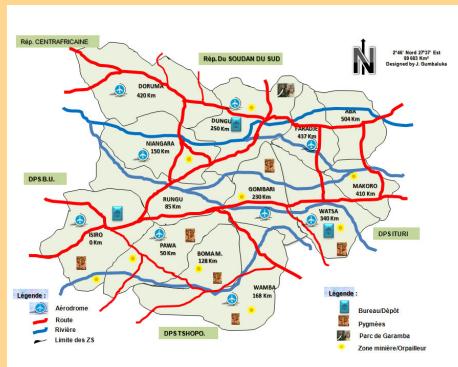


▼
Remise des denrées alimentaires aux personnes affectés par la lèpre dans le quartier du lac vert à Goma.

Au courant du 2ème trimestre 2020, une recherche active a été réalisée dans trois prisons avec analyse des échantillons de 341 présumés dont 40 cas positifs (2 cas TB-MR à Goma). Une 2ème campagne a été organisée à la prison centrale de Goma, la prison de Rutshuru et dans la communauté (ZS de Karisimbi, Rutshuru) : 602 échantillons analysés au Genexpert avec dépistage de 48 cas TB sensible. Une autre recherche active a été réalisée dans le carrière minier de Rubaya : 28 présumés ont été identifiés et 9 cas de TB sensible ont été dépistés.

Bureau de la coordination Lèpre et Tuberculose du Nord Kivu. <





HAUT-UELE



Dépistage de masse : projet intégré de lutte contre la lèpre, le pian et Ulcère de Buruli.



Lancement projet conjoint ILEP recherche à ISIRO : formation des ECZS et EPP sur la digitalisation avec SkinApp et Kobocollect.



la formation des ECZS et prestataires des centres de santé à PAWA.



Une recherche action est mise en place sur la lutte intégrée contre la lèpre et les maladies tropicales négligées cutanées par les membres/ILEP en RDC.

En 2020, 228 malades de lèpre, 15 de pian et 23 malades d'ulcère de Buruli ont été détectés.

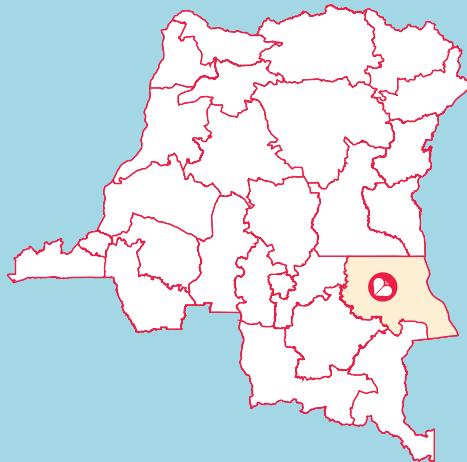
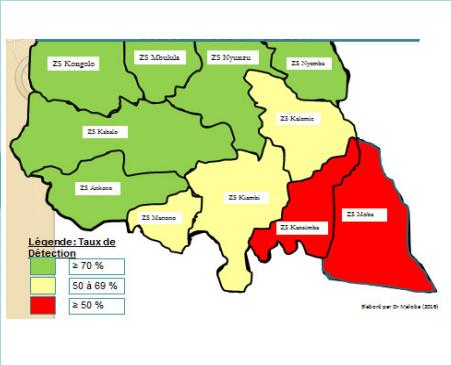


Un cas d'ulcère chez une femme.

Dépistage parmi les pygmées du Haut-Uélé.



Cas de Pian chez un enfant.



TANGANYIKA



Malade de lèpre prenant sa dose mensuelle supervisée dans la ZS NYUNZU.



Malade de Tuberculose prenant son Traitement directement
Observé à l'HGR NYUNZU.

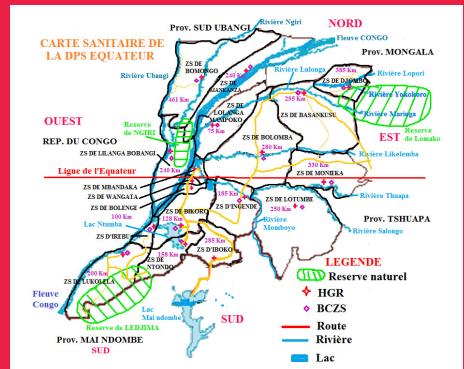
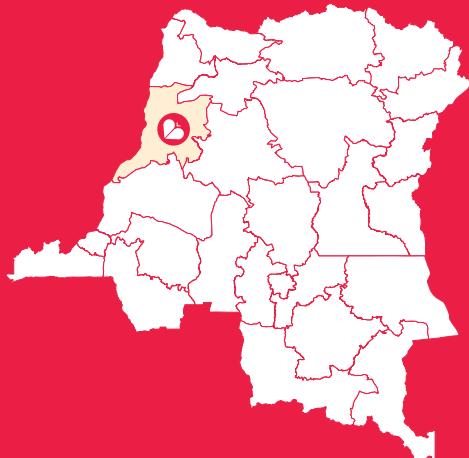


Un homme malade de lèpre orienté par sa femme RECO après formation dans la ZS de Kansimba.



Un cas de lèpre orienté par la communauté dans la zone de santé de Nyunzu.





EQUATEUR



Dépistage de la lèpre lors des minicel (211 cas de lèpre dépistés dont 41 cas de lèpre parmi les contacts).



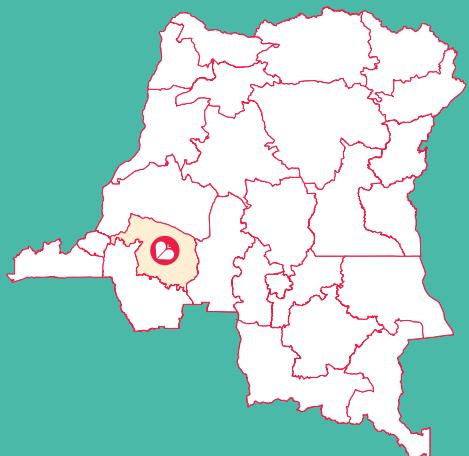
Les superviseurs obligés de créer un chemin dans la foret à la recherche des cas de lèpre et de Tuberculose.



Formation des RECO dans la ZS de BIKORO /Plan de contingence Ebola et COVID-19.



➤ Supervision des activités sur l'axe fluvial.



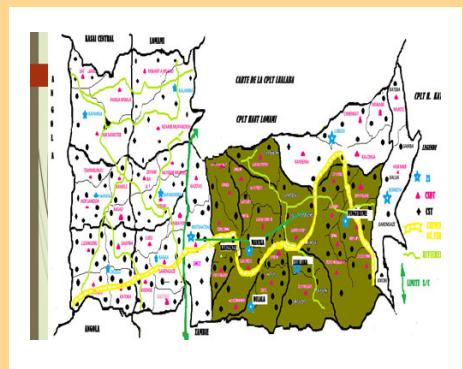
KWILU



▼
Evaluation des activités genre au niveau
de la CPLT Kwilu.

Formation sur l'approche genre au niveau de la CPLT. Au bout de la formation, les femmes formées ont orienté 136 présumés TB parmi lesquels 18 cas de TB ont été diagnostiqués et mis sous traitement. Ils sont actuellement suivis par les OAC féminines.





LUALABA



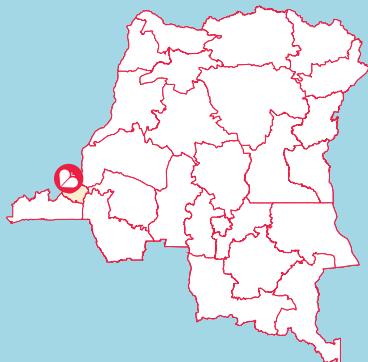
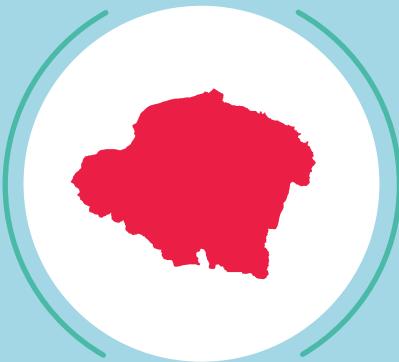
Covid-19 : utilisation de machines GXPGeneXpert TB et des biologistes de la CPLT Lualaba pour le dépistage de la Covid-19.



Prise en charge d'un cas de Tuberculose pharmaco résistante au CSDT de l'Hôpital général de référence (HGR) Mwangeji de Kolwezi/Lualaba.



L'utilisation des machines Xpert et des biologistes de la CPLT pour la Covid-19 entraîne une réduction des activités de dépistage de la TB PR dans la CPLT, ainsi qu'un retard dans la réalisation des activités de contrôle de qualité du réseau de microscopie de la CPLT.



CENTRE D'EXCELLENCE DAMIEN (CEDA)

Coût global
d'intervention au CEDA
528 467,00 euro



▼
Réhabilitation des bâtiments du CEDA.



▼
Covid-19 : Patiente TB-MR admise au centre de tri Covid-19 du CEDA et en attente des résultats. En 2020, 87 patients ont été admis. 9 patients ont été testés positifs au Covid-19 et tous ont guéri.



▼
Maladie TB-MR vivant avec insuffisance respiratoire chronique sous oxygène.

Formation de l'équipe du CEDA sur la Covid-19 par les experts de l'OMS. <



Visite du Centre d'Excellence Damien « CEDA » par une délégation des organisations membres du Hub-Santé.

En date du jeudi 13 Août 2020, une délégation de trois organisations membres du Hub-santé à savoir ULB Coopération, Chaine de l'Espoir Belgique (CDEB) à travers CHIRPA (Chirurgie Pédiatrique en Afrique) et Action Damien ont visité le CEDA. L'objectif était de réfléchir sur comment le Centre d'Excellence Damien, CEDA, pourrait servir de centre de démonstration pour la prise en charge de la tuberculose et la Covid-19.



▼
Vérification du remplissage des outils de collecte des données par les hôtes.



▼
Accueil de la délégation par le Directeur de CEDA.
Dr Luc Lukusa.

Quelques autres axes d'intervention d'Action Damien RD Congo en 2020

A travers son intervention sur le terrain, Action Damien donne l'opportunité aux personnes affectées par la lèpre et la tuberculose de s'offrir une réhabilitation socio-économique via des projets spécifiques.

Suite aux contraintes budgétaires actuelles et à la crise de la pandémie de la Covid-19, quatre projets additionnels ont été réalisés dans les provinces de Kinshasa, de l'Equateur et celle du Kwilu en 2020. Il s'agit des projets suivants :

1. **Le projet Papoose** qui appui 55 personnes affectées par la lèpre et la tuberculose avec les kits alimentaires et 30 enfants de moins de 5 ans souffrant des mêmes maladies avec une bouillie enrichie au camp Lufungula dans la ville province de Kinshasa;



Remise des vivres par le Directeur du PNLT, Prof Dr Michel KASWA.



Photo de famille



Remise des denrées alimentaires



Bénéficiaires du projet Papoose

2. **Le projet d'acquisition et d'installation de deux moulins à Mosango pour soutenir les personnes affectées par la lèpre dans la province du Kwilu;**



Inauguration couronnée par une production gratuite de la farine en faveur de la communauté.

3. **Le projet de réhabilitation des maisons des personnes affectées par la lèpre à Mosango dans la province du Kwilu;**



Avant



Avant



Contribution de la communauté.



Après

- Le projet de vente de l'eau potable pour soutenir les personnes affectées par la lèpre à lyonda/Mbandaka.



Réunion avec les bénéficiaires.



Installation des panneaux solaires et réfrigérateurs.



Résultats de la vente d'eau.

Aussi, les suivis des activités des anciens projets de base dans les différentes coordinations ont été assurés. Il s'agit entre autre des projets de base ci-après :

1. Hôpital de la Rive à Kinshasa;

Treize personnes affectées par la lèpre vivent encore avec leurs familles élargies au camp de l'hôpital de la Rive. Ces personnes ainsi que les membres de leurs familles continuent à recevoir l'aide des personnes de bonne volonté, particulièrement des églises et des certaines entreprises locales. De plus, ceux-ci bénéficient toujours de l'approvisionnement d'eau et d'électricité mis en place par Action Damien depuis 2009. Toutefois, dans le cadre de chilep, ils bénéficient également de soin en cas de problèmes de lèpre & une prime mensuelle est octroyé à l'équipe de chirurgie, qui est constituée par le personnel de l'hôpital de la rive.

2. Le projet de plantation des arbres fruitiers au camp des personnes affectées par la lèpre à l'hôpital de la Rive;



Plantations des manguiers à l'hôpital de la rive de Kinshasa.

3. Suivi du projet de plantation des arbres fruitiers au camp des personnes affectées par la lèpre à lyonda.



Plantation des cocotiers arrivée à maturité dans la concession du village lyonda/Mbandaka-Equateur.

ACTIVITES SPECIFIQUES : GENRE & COVID-19

GENRE

Action Damien s'est engagé avec ses collaborateurs de terrain pour mettre en œuvre le plan d'action genre couvrant la période du mois de Juillet 2020 au mois de décembre 2021 dans trois provinces pilotes à savoir : Kinshasa, Kwilu et Haut-Lomami, afin de stimuler la prise en compte de cette thématique et l'extension du plan d'action dans toutes les provinces qu'elle appuie en RD Congo. A la fin du mois de décembre 2020, les résultats ci-après ont été atteints :

1. Les capacités des équipes cadres des zones de santé ciblées dans les provinces de Kwilu (5 ZS) et Haut-Lomami (4 ZS) ont été renforcées sur la thématique genre. 12 membres de l'équipe cadre de la province de Kinshasa ont aussi été formés.
2. Les organisations des femmes, jeunes filles et autres populations clés vulnérables dans la lutte contre la lèpre et la tuberculose sont impliquées dans la recherche active et l'orientation des présumés vers les structures de prise en charge de ces deux endémies. Pour la province de Kwilu,
 - 137 cas index TB ont été visités
 - 246 cas contacts ont été examinés parmi les contacts à domicile
 - 136 présumés TB ont été orientés aux CSDT ;
 - 18 cas de TB ont été diagnostiqués parmi les cas orientés ;
 - Ces 18 TB sous traitement sont actuellement suivis par ces OAC



Formation en genre dans la province de Kwilu.

COVID-19

Le monde a été secoué depuis 2020 par l'émergence de la pandémie de la Covid-19 qui a provoqué des milliers de mort. Cette pandémie a été déclarée en RDC, le 20 mars 2020 avec Kinshasa comme épicentre. Des mesures drastiques ont été instaurées: l'état d'urgence, le confinement, le service minimum au travail, l'utilisation des mesures barrières dont la distanciation sociale... Ces mesures ont impacté négativement les activités de lutte contre la lèpre et la tuberculose. Jusque fin décembre 2020, la RDC avait notifié 12.773 cas dont 333 décès (soit un taux de létalité de 2,6%). Au total, 22 sur 26 provinces ont été affectées avec une notification élevée à Kinshasa (9.722 cas soit 76%) suivi du nord Kivu avec 1.178cas (soit 9%). La coïnfection TB / Covid-19 rapportée était de 11 patients (6 TBMR, 5 Tuberculose sensible dont 1 décès). La contamination des prestataires était de 10 personnes (CPLT, CEDA et CSDT).

La **CONAT AD** tout en respectant les dispositions prises au niveau du Secrétariat national de lutte contre la la Covid-19 en RDC, a autorisé les activités suivantes : les supervisions, les formations lèpre et tuberculose, les minicels, privilégier les activités à l'extérieur (paillettes, air libre), le dépistage des sujets contacts, le transport des échantillons, les revues et réunions de validation trimestrielles, ne dépassant pas 20 personnes.

Au **CEDA**, la création d'un centre de tri et dépistage de la Covid-19 a été sollicité par la direction du PNLT. Le réaménagement du bâtiment administratif par Action Damien, suivi de la dotation de la tente hospitalisation des malades de la formation du personnel et des équipements pour la protection individuelle par l'OMS, ont facilité le bon fonctionnement de ce centre. Grâce à la collaboration du Ministère de Santé de la RD Congo et de l'OMS, le CEDA est devenue à ce jour, un centre de traitement de la Covid-19 pour les patients TB-PR de la ville Kinshasa.



Centre de tri et traitement des cas covid-19 au CEDA.



Test PCR COVID-19 chez un malade souffrant de la Tuberculose multi résistante au CEDA.



PROJET DE CHIRURGIE LEPREUSE ET THALITA QOUM (MAL DE POTT)

Un budget propre est alloué à ce projet. Pour cette année, le coût de l'intervention était de 67.399 Euro.

1. CONTEXTE DU PROJET

Action Damien Belgique en RD Congo appuie cette activité de chirurgie lépreuse qu'elle soit septique ou propre. Au moins 40 médecins ont été formé en chirurgie septique et 7 en chirurgie reconstructrice depuis 2016. Elle est plus pratiquée dans la province de Tanganyika et celle de Kinshasa.

A ce jour pour sa mise en œuvre dans le pays, les provinces listent des cas éligibles qui sont regroupés soit à Kinshasa, Haut katanga (Lubumbashi) ou Tanganyika (Kalémie) pour les interventions. Tous les coûts sont pris en charge par Action Damien Belgique.

2. HOSPITALISATION

Le mouvement des patients s'est réalisé dans les services de chirurgie lépreuse (site de Kinshasa, Moba et Kalémie) et centre THALITA QOUM de MOBA pour la prise en charge des malades affectés par la tuberculose disco vertébrale (Mal de Pott).



Session de chirurgie reconstructrice à l'hôpital de la rive, Kinshasa.



Correction des rétractions cicatricielles.



Correction des orteils en griffes.



3. EXPERIENCE DE LA PRISE EN CHARGE DE CERTAINS MALADES EN AMBULATOIRE

- Au total 22 sur 65 bénéficiaires de la chirurgie et de la physiothérapie ont été pris en charge en ambulatoire pendant l'année 2020, dans l'Unité Chirurgicale de Moba. Ceci pour raccourcir la durée d'hospitalisation et son coût.
- Décentralisation de la prise en charge en ambulatoire des ulcères simples et des ulcères persistants vers les centres de santé. Ceci pour essayer de réduire la charge de travail à l'hôpital général de Moba.



Opération d'une main en griffe chez un patient de lèpre à MOBA.



Avant Traitement (patient de 7 ans affecté de mal de Pott avec paralysie des deux membres inférieurs)



Après Traitement (Guérison : l'enfant marche à nouveau, mais avec persistance de la déformation de la colonne vertébrale suite au dépistage tardif).



ACTIVITÉS : SUPERVISION, SUIVI & COMMUNICATION

Supervisions internationales recues	Projet Visité	But de la mission
Tine Demeulenaere / Conseillère médicale AD	Kwilu	Suivi

Suite à la pandémie de COVID-19, les autres missions internationales prévues n'ont pas eu lieu.



Echanges avec les anciens malades de Mosango au Kwilu.

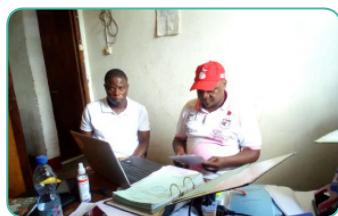


Mission de suivi au Nord Kivu par Laurence et Erasme
Le système de suivi a été organisé à différents niveaux de la pyramide sanitaire en commençant par :

- Les réunions mensuelles de monitorage au bureau central de la zone de santé.
- Les réunions trimestrielles de validation des données au bureau central de la zone
- Les revues semestrielles à la CPLT.
- La réunion annuelle d'évaluation des résultats de deux programmes nationaux TB et Lèpre.



Supervision dans un CSDT à Kinshasa par le superviseur de la CPLT.



Supervision logistique du Nouveau Logisticien François Ilunga à la CPLT Kwilu.

• SUIVI NATIONAL

En 2020, 12/13 projets ont été visités au moins une fois par l'équipe de la CONAT/AD malgré la pandémie de COVID-19.



▼
Suivi du Représentant AD et Directeur PNEL RD Congo dans la province de l'Ituri.



▼
Visite du Représentant AD/RD Congo et du Directeur PNEL/RD Congo à la Centrale de Distribution Régionale des médicaments CDR/ Ituri à Bunia.

▼
Photo de Famille à fin de la supervision de la Zone de santé de Base militaire de Kamina (BAKA) : Dr Léopoldine MBULULA et l'équipe de terrain.

▼
Supervision à la Sous coordination de Malemba Nkulu dans la province du Haut-Lomami par Dr Léopoldine MBULULA.

• COMMUNICATION

Célébration de la Journée Mondiale de lutte contre la Lèpre.



Cette matinée scientifique sur la lèpre a été présidée par le Secrétaire général à la Santé Publique entouré par un représentant de l'OMS, Action Damien, TLMI et le Directeur du PNEL/RD Congo. Mais à cause de la déclaration de la pandémie de la COVID-19 dans le pays, la célébration de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose n'a pas été autorisée afin de minimiser les risques de contamination des participants à la célébration. Dans le même registre, toutes les autres activités de communication et mobilisation des masses planifiées en 2020 ont été annulées.

SUCCES STORY



TSHOPO :

Il s'agit ici de la situation d'un malade Pré-XDR qui est suivi dans le centre de prise en charge. L'approvisionnement en kit alimentaire est assuré par le partenaire APEC.

Ce patient a bien réagi à son traitement et est déjà négatif (crachat Ziehl et culture) et est à son 17e mois de traitement.

Dans 3 mois, il pourra quitter le centre et rentrer chez lui, à Yabaondo, à 45km d'Isangi, heureux d'avoir triompher de la maladie.



HAUT-UÉLÉ :

Mme Marie- Jeanne TOMO MABANDUA, est âgée de 74 ans veuve et mère de 7 enfants. Elle présente des lésions cutanées depuis 2012. Son grand-père et son père ayant été eux-mêmes atteints de cette pathologie. Elle a été dépistée en 2020 comme cas de lèpre Multi bacillaire(MB) avec une infirmité de second degré et réaction lépreuse.

Marie-Jeanne a bien adhéré au traitement étant donné les antécédents de lèpre dans la famille. D'où l'intérêt de procéder à l'investigation de tous les contacts des malades enregistrés dans les centres de santé pour favoriser un dépistage précoce.



KWILU :

Mme Sonayala NZUSI est une patiente TB de 36 ans avec 5 enfants. Abandonnée par son mari, elle vit difficilement avec ses enfants. Dépistée cas de TB-MR en août 2020 dans la zone de Vanga, elle a commencé son traitement et a reçu une aide sociale complémentaire d'Action Damien.

Au début, elle pesait 30kg. Aujourd'hui, elle en pèse le double soit 60kg. Elle a eu des examens au 9ème mois et la négativité des tests a été confirmée, ce qui constitue un grand succès pour cette famille.

SUCCES STORY

CEDA/Kinshasa :

Il s'agit d'une patiente de 26 ans atteinte d'une TB-MR sur un terrain Drépanocytaire. Elle a été hospitalisée à trois reprises au CEDA pour différents problèmes tels que l'anémie, des troubles digestifs majeurs, de l'insuffisance respiratoire, un état dépressif et d'angoisse. Elle a aussi bénéficié d'un suivi clinique et psychologique.



On a fait appel à différents spécialistes comme internistes, nutritionnistes, neuropsychiatre ainsi que l'accompagnement des anciens malades et relais communautaires pour une meilleure adhérence au traitement.

A la fin de son hospitalisation, on a maintenu un suivi médical par des rendez-vous au CEDA afin d'éviter et de prévenir des éventuelles complications ce qui a favorisé sa guérison.

Après des examens de contrôle réguliers, elle se porte désormais à merveille. Elle a repris ses études et s'est mariée.

TANGANYIKA (MOBA) :

On parle ici d'un garçon de 7 ans hospitalisé pour une tuberculose disco-vertébrale. Arrivé avec une paralysie des 2 membres inférieurs et avec une bosse sur le dos, il a été mis sous traitement antituberculeux et sous coquille plâtrée.



Après 6 mois d'immobilisation il s'est rétabli très rapidement. Aujourd'hui, il joue au football avec ses copains.

EQUATEUR :

HISTOIRE DE L'ENFANT LILONGI BOKESTHU SHUA, MALADE DE LA TUBERCULOSE.



Avant le traitement



Après le traitement

Le petit garçon Lilombi Bokesthu Shua est né le 14 juillet 2017 dans la province de l'Equateur d'une famille de 3 enfants, tous de sexe masculin, dont il en est le cadet et un des jumeaux. Il est fils de Monsieur Lilombi et de Madame Bole Botamba Belle amie. Ils habitent le village de Wendji Secli qui longe le fleuve Congo. Cet emplacement pousse la famille à être très souvent en déplacement vers les différents campements sur le fleuve dans la recherche de la survie.

Shua a connu une naissance compliquée. Alors que son frère ainé (l'autre jumeau) est né par voie basse à l'hôpital CRS Jules Chévalier à Mbandaka, lui est né par césarienne à l'hôpital de Bolenge à 8km de la ville de Mbandaka et il pesait 2.800 g. A l'âge de 6 mois, le petit Shua a commencé à faire des fièvres d'origine inconnue, il a subi la transfusion à trois reprises, et a reçu des soins dans plusieurs centres de santé de la place. Sans succès, ces parents l'ont amené vers les tradipraticiens, pensant que leur enfant était ensorcelé. Alors qu'à leur naissance le Père souffrait de la tuberculose et était sous traitement des antituberculeux dans le HGR de Bolonge.

Bien que le père fût malade de la tuberculose, il est demeuré ignorant des signes de la maladie autant que leur entourage. Cela n'a pas aidé

les parents à comprendre rapidement que leur enfant était menacé par la même maladie «avec des conséquences néfastes».

Au mois de Février 2020, sa mère l'a amené au centre de santé d'Iyonda, où la Soeur Nadine responsable du centre de santé s'est saisie du dossier et a décidé de mettre le petit Shua sous les antituberculeux. Le petit Shua a commencé son traitement de TB le 18 février 2020 sous un schéma thérapeutique de 6 mois.

Au début du traitement le petit Shua pesait 7Kg et ne marchait pas. Voyant cela, la Soeur Nadine l'a hospitalisé et s'est assuré qu'il ne manque pas de quoi mangé durant un mois.



À la fin du traitement

Sa situation actuelle

Traité de sorcier par son père, le petit Shua vit actuellement avec sa mère. Monsieur Lilombi a fini par quitter sa femme et il est parti vivre ailleurs avec ces deux autres enfants. Pour le moment, Madame Bole a trouvé un autre Monsieur qui essaie aussi de s'occuper de petit Shua. Le seul problème majeur, est que le centre de santé éprouve des difficultés énormes en ce qui concerne la disponibilité des médicaments TB pédiatrique. Espérons que la situation finira par s'améliorer, avec l'appui d'AD.

GLOSSAIRE :

AD	: Action Damien
ARV	: Antirétroviraux
Asbl	: Association sans but lucratif
BCG	: Bacille de Calmette et Guérin
CEDA	: Centre d'Excellence Damien
CHILEP	: Chirurgie Lépreuse
CONAT	: Coordination Nationale AD
CS	: Centre de Santé
CSDT	: Centre de Santé de Diagnostic et Traitement
CPLT	: Coordination Provinciale Lèpre -Tuberculose
DGD	: Direction Générale de la Coopération au Développement (Belge)
FM	: Fonds Mondial TB-VIH-Paludisme lutte contre le VIH, la TB et le Paludisme
ILEP	: International federation of antileprosy associations
INH	: Isoniazide
IS	: Infirmier Superviseur
MB	: Multi Bacillaires (lèpre)
MCP	: Médecin Coordinateur Provincial
MDM	: Médecin du Monde
MDR	: Multi Drug Resistant
MTN	: Maladies Tropicales Négligées
MTN PCC	: Maladies Tropicales Négligées à Prise en Charge des Cas
NP	: Nouveau Patient
OAC	: Organisation à assise communautaire
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PB	: Pauci Bacillaires (lèpre)
PCT	: Polychimiothérapie
PNEL	: Programme National d'Elimination de la Lèpre
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
RECO	: Relais Communautaire
RDC	: République Démocratique du Congo
SHF	: Sasakawa Health Foundation
SLC	: Solidarité aux Lépreux Canada
SSP	: Soins de Santé Primaires
TB	: Tuberculose
TB-PR	: Tuberculose Pharmaco Résistante
TB TF	: Tuberculose Toutes Formes
TB-UR	: Tuberculose Ultra-Résistante
TLMC	: The Leprosy Mission Congo
USAID	: United States Agency for International Development
VIH	: Virus d'Immunodéficience Humaine
WBI	: Wallonie Bruxelles Internationale
TB-XDR	: Ultra Drug Résistant Tuberculosis (=TB-UR)
ZS	: Zone de Santé

ANNEXE 1

A. TUBERCULOSE

1. Données de l'activité de lutte contre la tuberculose dans les 11 provinces : DEPISTAGE.

	PROVINCE	Dépistage tuberculose toute forme en 2020	Nbre d'enfants de 0-14ans	Nbre des femmes	Nbre des Co infectés TB VIH	Nbre des Décès en 2020 de la cohorte 2019	Nbre des cas de Tuberculose pharmaco résistante
1	KINSHASA	26177	1185	5845	2545	1071	360
2	HAUT KATANGA	13953	1060	5057	1307	423	94
3	KWILU	11290	2813	9989	219	218	20
4	ITURI	10807	639	2548	834	387	9
5	HAUT LOMAMI	9694	1568	5364	141	88	8
6	NORD KIVU	9052	1359	3250	662	319	17
7	TANGANYIKA	6066	561	2944	144	160	19
8	TSHOPO	6020	494	2608	338	250	6
9	LUALABA	5947	236	1276	315	173	25
10	HAUT-UÉLÉ	4050	435	1488	752	182	6
11	EQUATEUR	2903	1286	3518	68	62	7
	Total	105959	11636	43887	7325	3333	571

Commentaires :

- La Ville province de Kinshasa dépiste le plus des cas de tuberculose toute forme soit 26.177 patients, ce qui représente 25% de tous les cas dépistés en 2020 par les 11 provinces AD en RD Congo. Elle est suivie par les provinces du Haut Katanga, du Kwilu, de l'Ituri et du Haut Lomami qui constituent le top 5 de la détection de la tuberculose en termes du nombre brut de patients dépistés. Mais la ville province de Kinshasa a aussi dépisté 360 cas de tuberculose pharmaco résistante qui représente les 63% du nombre total des malades dépistés dans les 11 provinces. Il en est de même du nombre des décès dû à la tuberculose qui est plus important dans cette ville province de Kinshasa avec 1071 décès.
- En ce qui concerne la distribution de la tuberculose parmi les personnes de deux sexes (masculin et féminin), le ratio homme-femme est de 1,41. Ce qui indique une prédominance des personnes de sexe masculin parmi le total des personnes atteintes.
- La répartition des malades par âge nous donne une proportion de 11% d'enfants de moins de 15 ans sur le total des malades. cette catégorie de malades nécessite plus des moyens humains expérimentés et du matériels et équipements médicaux adéquats pour le dépistage de la TB chez l'enfant, ce qui n'est pas encore le cas dans plusieurs formations médicales en milieu rural.
- La prévalence du VIH parmi les malades de tuberculose est de 7% dans la moyenne des 11 provinces du pays avec une séroprévalence positive au VIH plus élevée dans le Haut Uélé (18%), suivie de Kinshasa avec 10% des malades co-infectés TB VIH+.

2. Données de l'activité de lutte contre la tuberculose dans les 11 provinces : TRAITEMENT.

CPLT	Total des cas de TB toute forme enregistré	Succès Thérapeut.		Décès		Echecs Thérapeut.		Interruptions de Trait.		Non évalués	
		(1)		(3)		(4)		(5)			
		CAS	%	CAS	%	CAS	%	CAS	%	CAS	%
HAUT KATANGA	12882	11192	87%	423	3%	75	1%	850	7%	342	3%
HAUT LOMAMI	8680	8530	98%	88	1%	5	0%	45	1%	12	0%
KINSHASA	25379	22975	91%	1 071	4%	190	1%	953	4%	190	1%
KWILU	9062	8713	96%	218	2%	10	0%	85	1%	36	0%
LUALABA	5003	4453	89%	173	3%	21	0%	139	3%	217	4%
NORD KIVU	7599	6664	88%	319	4%	20	0%	425	6%	171	2%
TANGANYIKA	5374	4943	92%	160	3%	11	0%	117	2%	143	3%
TSHOPO	5429	4761	88%	250	5%	23	0%	95	2%	300	6%
EQUATEUR	2929	2731	93%	62	2%	6	0%	64	2%	66	2%
HAUT UELE	3495	3177	91%	182	5%	12	0%	47	1%	77	2%
ITURI	9532	8039	84%	387	4%	33	0%	423	4%	650	7%
Total CPLT	95364	86178	90%	3 333	3%	406	0%	3 243	3%	2 204	2%

Commentaires :

- Le taux de succès thérapeutique atteint en 2020 (90%) est plus qu'encourageant parce qu'il correspond aussi à l'atteinte de la cible du Programme National Tuberculose. Mais, certaines provinces n'ont pas encore atteint ce seuil à cause de nombreux problèmes d'approvisionnement en médicaments, de la faiblesse du suivi des activités de prise en charge à tous les niveaux ainsi que de l'insécurité et de l'impact de la Covid-19 ; il s'agit de la province de l'Ituri (84%), du Haut Katanga (87%), du Nord Kivu (88%), de la Tshopo (88%), et du Lualaba (89%).
- Pour les 11 provinces, il a été enregistré 3.333 cas de décès dû à la tuberculose qui représente 3% contre 2.204 cas des non évalués soit 2%. Le nombre le plus élevé des interruptions et des non évalués se retrouvent dans la province de Kinshasa (soit un total de 1.143 cas de TB) probablement suite au mouvement de la population. Suivi de l'ITURI (un total de 1073 cas de TBde traitement interrompu et non évalués) suite à l'insécurité apanage du déplacement des populations.

B. LEPRE

3. Données de l'activité de lutte contre la lèpre dans les 11 provinces.

	Province	Nbre des cas de Lèpre dépisté en 2020	Nbre d'enfants de 0-14 ans parmi eux	Nbre des femmes parmi eux	Nombre de cas avec des incapacités de grade 1 de l'OMS parmi eux	Nombre de cas avec des incapacités de grade 2 de l'OMS parmi eux	Taux de Guérison de la lèpre toute forme
1	TANGANYIKA	661	63	323	42	110	85%
2	TSHOPO	289	26	134	40	38	94%
3	EQUATEUR	237	15	105	22	15	97%
4	HAUT UELE	228	27	118	23	16	98%
5	HAUT KATANGA	226	56	115	36	44	100%
6	ITURI	180	27	97	1	13	81%
7	HAUT LOMAMI	126	12	54	32	16	100%
8	KWILU	67	3	33	15	37	98%
9	LUALABA	48	2	14	8	9	93%
10	NORD KIVU	46	2	16	3	10	96%
11	KINSHASA	21	4	5	1	3	100%
	TOTAL	2129	237	1014	223	311	92%

Commentaires :

- La province de Tanganyika a dépisté beaucoup plus des cas de lèpre par rapport aux autres provinces (661 cas de lèpre) qui représente 31% des cas de lèpre dépistés pour l'année 2020 pour les 11 provinces. La ville de Kinshasa dépiste peu des cas par rapport aux autres provinces. Les femmes représentent 48% des cas dépistés et les enfants de 0-14 ans représentent 11% (237 cas de lèpre). Cette proportion élevée des enfants parmi les nouveaux cas signifie que les bacilles de Hansen, bactéries responsables de la lèpre, circulent encore dans la communauté et donc indique une transmission active.

ANNEXE 2

1. HOSPITALISATION DES CAS DE CHIRURGIE LEPREUSE (CHILEP).

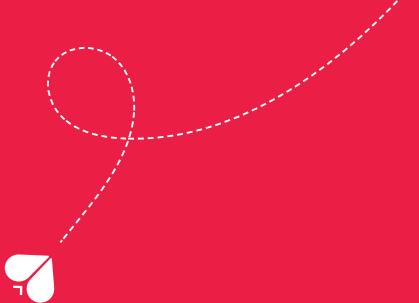
Le tableau ci-dessous présente le mouvement des patients dans les services de chirurgie lèpreuse (site de Kinshasa, Moba et Kalémie) ainsi que les interventions au centre THALITA QOUM de MOBA pour la prise en charge des malades affectés par la tuberculose disco vertébrale (Mal de Pott).

Type de malades	Total malades en hospitalisation à la fin de l'année 2019			Total malades admis durant l'année 2020			Total (a+b)	Total malades sortis durant l'année 2020			Reste en hospit. en la fin année 2020		
	H	F	Total (a)	H	F	Total (b)		H	F	Total	H	F	Total
Chirurgie lèpre	4	5	9	44	27	71	80	48	26	74	4	2	6
TB : Mal de pott et/ou mauvais état général	4	4	8	14	13	27	35	16	15	31	2	2	4
TB Autres formes + mauvais état général	1	0	1	2	3	5	6	3	3	6	0	0	0
Total	9	9	18	60	43	103	121	67	44	111	6	4	10

2. EXPERIENCE DE LA PRISE EN CHARGE DE CERTAINS MALADES EN AMBULATOIRE.

- Au total 22 sur 65 bénéficiaires de la chirurgie et de la physiothérapie ont été pris en charge en ambulatoire pendant l'année 2020, dans l'Unité Chirurgicale de Moba. Ceci pour raccourcir la durée d'hospitalisation et son coût.
- Décentralisation de la prise en charge en ambulatoire des ulcères simples et des ulcères persistants vers les centres de santé. Ceci pour essayer de réduire la charge de travail à l'hôpital général de Moba.





Remerciements

Tous ces résultats ont été rendus possible grâce à l'appui continue d' Action Damien, la population belge pour sa générosité qui a permis de financer les projets ainsi que d'autres partenaires des programmes lépre et tuberculose de la RD Congo que nous remercions sincèrement.

Nos remerciements vont également aux principaux partenaires techniques et financiers des deux programmes nationaux et d'autres associations internationales et locales qui collaborent avec Action Damien dans cette lutte contre la lépre MTN et la tuberculose:





- La **DGD Belgique** (coopération belge) dans 8 provinces + CEDA + CHILEP.
- La **Fondation Roi Baudouin** pour la province de l'Equateur.
- **WBI** (Wallonie Bruxelles International) qui cofinance le programme cofinancé avec la DGD.
- **Solidarité aux Lépreux du Canada** (SLC) dans la province du Haut Uélé.
- Aktion Canchanabury dans la province de l'Ituri.
- La **Fondation Papoose** pour les malades de la tuberculose et les personnes affectées par la lèpre à Kinshasa.
- Le **Fonds Mondial TB-VIH**, appui aux activités tuberculose.
- **USAID**, appui aux activités tuberculose.
- **OMS**, appui aux activités tuberculose et lèpre.
- **Groupe HUYZENTRUYT**, qui a financé les maisons de PAL à Monsango.
- **FOCUS**, installation d'énergie solaire dans la dotation de centres de santé et hôpitaux en kits d'énergies solaire en plus de leur maintenance.

Sans oublier, les ASBL Belges membre du cadre stratégique commun de la RD CONGO :

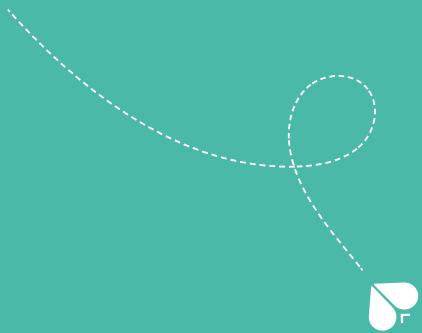
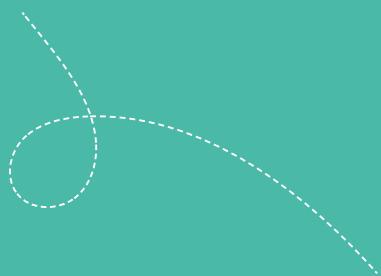
- **HUB SANTE**, comme cadre de collaboration des associations (ASBL) Belges.
- **MEMISA Belgique**, prise en charge de la comorbidité diabète -TB
- **ULB coopération**, par son appui à la palteforme hospitalière.
- Lumière pour le monde, prise en charge des problèmes ophtalmique des malades de la lèpre.
- **ILEP** (ALM & TLMI), appui aux activités MTN (Lèpre, ulcère de buruli & pian).

ASBL LOCALES :

- **CAD** (Club des amis damien), appui communautaire aux activités lèpre & tuberculose.
- **RIAPED**, appui aux activités lèpre & tuberculose.



Merci



action 
 damien



Comité de Direction Action Damien RD Congo

Représentant et Directeur Médical
Dr Pierre UMBA

Membres
Laurence MARION
Marie-Léopoldine MBULULA
François ILUNGA
Patrick TSHEY
Erasme PALUKU

Communication
Kay SALAWA

Publié par
Action Damien RD Congo
Septembre 2021

action 
damien

162, avenue Pierre Mulele, Commune de la Gombe
Kinshasa / République Démocratique du Congo Tél :
+243816520396, +243998135091
E-mail : secretaire@actiondamien-rdc.net