

NOUVEL ESPOIR POUR LA VIE (ONGD)



AV. KIVUILA N°17/Q. MFINDA/C. NGALIEMA
KINSHASA/RDC

RESUME DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES 2017

Ce rapport présente le bilan d'activités 2017 de l'ONG NOUVEL ESPOIR POUR LA VIE pour ses sites de Kisangani et Kinshasa en RD Congo. Un rapport financier complète cette présentation et expose un projet sommaire pour l'année 2018.

Le présent rapport est subdivisé en 3 parties

1. Ressources humaines
2. Activités réalisées
3. Perspectives d'avenir

0. INTRODUCTION

Le Centre médicale de L'ONG Nouvel Espoir pour la vie dans la ville Province de Kinshasa avait ouvert ses portes depuis Octobre 2016. En Septembre 2017, la sortie officielle de l'ONG s'est déroulée à la Zone de Santé de MBIZA-OZONE sous le patronage du Médecin chef de Zone de ladite Zone (image I), avec l'objectif de nous savoir au public..



Image 1

Au cours de cette journée de la sortie officielle, 2 Exposés avaient eu lieu (**Image 2,3**), la présentation de l'ONG par l'initiatrice et « **L'APPROCHE DE LA PRISE EN CHARGE DE QUELQUES MALADIES CHRONIQUES PAR L'ONG NOUVEL ESPOIR** » par le **Coordonnateur médicale DEMONGAWI Richard**. **70 % de nos invités avait été présents à la présentation (image 4).**



Image 2



Image 3.

I. RESSOURCES HUMAINES

Le site de Kinshasa compte au total 8 travailleurs :

1. Mme MAPENDO Brigitte (Initiatrice de l'ONG)
2. Dr DEMONGAWI Richard (Coordonnateur médical)
3. Mr MBOMA Roger (Infirmier Titulaire)
4. Mr NZEY Hubert (Infirmier)
5. Mme ZAMBA Micheline (Infirmière)
6. Mme PASAPELE Sarah (Technicienne de Labo)
7. Mr MUTOMBO Magellan (Technicien de Labo)
8. Mme NZUNZI Albertine (Fille de salle)

Depuis son lancement officiel d'activités en septembre 2017, le site de Kinshasa fonctionne sous un mode d'autofinancement par les activités thérapeutiques des malades ambulatoires (non pris en charge par l'ONG), et dont le revenu mensuel du centre médical s'élève à 200.000FC en moyenne (soit 125\$ US).

Les honoraires mensuels de chaque personnel varient de 15000 à 30000FC (soit 10 à 20\$ US).

I. ACTIVITES REALISEES

1. Elaboration d'une fiche de sélection des malades
2. Elaboration d'un protocole thérapeutique de diabète sucré et de l'hypertension artérielle
3. Sensibilisation des populations pour leur adhésion et prise en charge : au total 10 malades ont été enregistrés comme suit :
 - 8 malades souffrant de l'hypertension artérielle
 - 2 malades souffrant de diabète sucré type 2

II. DIFFICULTES RENCONTREES

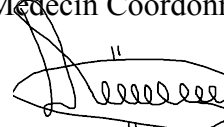
1. La gestion du personnel pose problème suite à ses honoraires modiques ne pouvant même pas couvrir le transport pour ceux qui habitent loin du centre, par conséquent une démotivation du personnel.
2. Difficulté des locaux suite à l'étroitesse de bâtiment abritant le centre médical, (la non visibilité du centre est facteur du revenus bas du centre.
3. Insuffisance de matériels pour le diagnostic clinique,
4. Manque de personnel qualifié, souvent démotivé par les conditions de travail précaires
5. Non accessibilité à la sensibilisation de masse (média) faute des frais exigés à cette fin.

III. PERSPECTIVE D'AVENIR

1. Délocaliser le centre médical pour trouver un grand espace pouvant nous aider aux activités thérapeutiques des malades ambulatoires pour financer les activités de l'ONG.(Démarches déjà en cours)
2. Equiper notre centre avec des matériels médicaux adéquats pour une bonne prise en charge de nos malades.
3. Etendre nos activités de soutien aux démunies avec maladies chronique, dès que nous stabiliserons la situation au niveau de Kinshasa,
4. Relancer les activités du site KISANGANI par la mise en place d'un centre médical pouvant soutenir les activités de l'ONG, car seul le laboratoire ne suffit.

Fait à Kinshasa, le 28/01/2018

Dr DEMONGAWI KOSEKA Richard
Médecin Coordonnateur



ANNEXE 1 : PROJET DE CREATION D'UN NOUVEAU SITE A DONGO

1. TITRE : CREATION D'UN NOUVEAU SITE DE PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES A DONGO

2. PRESENTATION DE L'ONG NOUVEL ESPOIR POUR LA VIE

L'ONG NOUVEL ESPOIR POUR LA VIE est créée en juin 2013 et légalisée en mai 2014.

Elle a son siège social à Kisangani dans la Province de la Tshopo. Son Bureau de représentation à Kinshasa se trouve sur l'avenue KIVUILA N°17/Q.MFINDA/C.DE NGALIEMA.

Est bénéficiaire de l'ONG toute personne souffrant de maladie chronique dont :

- L'hypertension artérielle
- Le diabète sucré
- La drépanocytose
- Le VIH/SIDA

Les objectifs de l'ONG sont :

- Permettre l'accès aux analyses biomédicales,
- Permettre la prise en charge médicale,
- Sensibiliser la population cible à l'auto-prise en charge.

3. ANALYSE CONTEXTUELLE DE L'ONG NOUVEL ESPOIR (MODELE SWOT)

FORCES	<ul style="list-style-type: none">- Un personne qualifiée en Biologie médicale pouvant former les autres- Un bureau de représentation à la capitale du pays (RDC)
FAIBLESSES	<ul style="list-style-type: none">- Insuffisance des locaux disponibles pour les activités,- manque de disponibilité de médicaments pour la prise en charge des malades- Insuffisance de personnel formé pour la prise en charge des maladies chroniques
OPPORTUNITES	<ul style="list-style-type: none">- Partenariat avec Nouvel Espoir Belgique à travers Mme Ruth- Possibilité de s'étendre à l'intérieur du pays
MENACES	<ul style="list-style-type: none">- Concurrence déloyale des tradi-praticiens prétendant guérir les maladies chroniques- Cumul de fonction du personnel à d'autres services suite à un salaire modique

ANNEXE 2 : CRITERES D'IDENTIFICATION DES PAUVRES

CRITERES D'IDENTIFICATION DES PAUVRES EN TANT QUE BENEFICIAIRES DES PROGRAMMES DANS L'ONG « NOUVEL ESPOIR POUR LA VIE »

I. QUELQUES DEFINITIONS

Le concept de pauvreté est reconnu pour être complexe et multidimensionnel. Il ne s'agit pas que d'une question monétaire (revenu et dépenses); la pauvreté peut aussi s'observer sous une multitude d'autres aspects : sécurité alimentaire, conditions de vie, accès aux services de base, statut socio-économique, possession de biens et de moyens de production.

- 1. PAUVRE** : dépourvu ou mal pourvu de nécessaire, de ressources suffisantes (Larousse)
- 2. SEUIL DE PAUVRETE ABSOLUE** : un seuil de 1 ou 2 dollars par jour par personne (Banque Mondiale)
- 3. TRAVAILLEUR PAUVRE** : personne qui, durant l'année de référence, est « principalement au Travail » et vit au sein d'un ménage dont le revenu total est inférieur à 60 % du revenu médian national. Il doit avoir été en emploi plus de la moitié de l'année l'année
(Comité de Protection Sociale : Union Européenne)
- 4. PRECARITE** : l'absence d'une ou plusieurs sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales et de jouir de leurs droits fondamentaux. Elle conduit à la grande pauvreté, quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence.

II. EFFICACITÉ DE L'IDENTIFICATION

L'efficacité de cette méthode est la capacité à identifier comme bénéficiaires les « vrais » pauvres. Inversement, deux types d'erreurs sont possibles : l'exclusion d'individus pauvres, et l'inclusion de non-pauvres parmi les bénéficiaires. Aucune méthode d'identification n'est parfaite; mais nous ferons mieux de minimiser le plus possible les erreurs d'exclusion et d'inclusion.

Ce questionnaire sera utilisé à la phase de présélection lors de l'entretien avec le patient, à la consultation ou pendant la sensibilisation active.

FICHE D'IDENTIFICATION DES BENEFICIAIRES

FICHE D'IDENTIFICATION N°...../...../NEPV/2018

NOM : POST-NOM : PRENOM :

AGE : SEXE : TEL. :

ADRESSE :

N°	PARAMETRES	COTATION	COTATION DU PATIENT
I. PRISE EN CHARGE			
1	Autonome	4	
2	Tiers avec emploi	3	
3	Tiers sans emploi	2	
4	Par mendicité	1	
II. CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE			
5	Cadre supérieur	6	
6	Cadre intermédiaire	5	
7	Employé	4	
8	Ouvrier	3	
9	Agriculteur, artisan	2	
10	Inactif	1	
III. REVENU QUOTIDIEN			
11	> 1 \$	2	
12	< 1 \$	1	
IV. COMPOSITION DU MENAGE			
13	Couple avec enfants	5	
14	Couple sans enfants	4	
15	Famille monoparentale	3	
16	Veuve/Veuf sans soutien	2	
17	Orphelin/Orpheline sans soutien	1	
V. CONDITIONS DE LOGEMENT			
18	Propriétaire	4	
19	Locataire ou sous-locataire	3	
20	Logé gratuitement	2	
21	Sans abris	1	
VI. SECURITE ALIMENTAIRE			
22	Ne prendre qu'un repas par jour	2	
23	Personne présentant de signes de malnutrition	1	
VII. ETAT DE SANTE			
24	Avoir une maladie chronique	2	
25	Avoir un handicap physique ou mental	1	
TOTAL		25	

SCORE : ≤ 7 : Pauvreté absolue

7 – 12 : Pauvreté relative

> 12 : Critère d'exclusion

CONCLUSION :

Fait à Kinshasa, le...../...../2018