



RAPPORT GENERAL DU 2ieme CONGRES SUR LES SOINS PALLIATIFS EN RDC

Du 17 au 19 sept2015



Equipe IYAD&Palliafamilli

PLAN

- I. INTRODUCTION**
- II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION**
- III. OBJECTIF GENERAL**
- IV. OBJECTIFS SPECIFIQUES**
- V. RESULTATS ATTENDUS**
- VI. DEROULEMENT**
 - A. Participation**
 - B. Intervenants**
 - Etrangers
 - Nationaux
 - C. Travaux**
 - 1. Méthodologie
 - 2. Plénières et ateliers
 - Jeudi 17-09-2015
 - Vendredi 18-09-2015
 - Samedi 19-09-2015
- VII. SYNTHESE DE L'EVALUATION DES TRAVAUX DU CONGRES**
- VIII. RECOMMANDATIONS**
- IX. CONCLUSION**

I. INTRODUCTION

Un adage latin traduit en français dit : « Du néant rien ne sort ». Ceci dit, l'idée d'organiser un congrès sur les soins palliatifs en République Démocratique du Congo ne procède pas du vide. En effet, dans ce monde actuel aux problèmes et défis de plus en plus croissants, la problématique de la santé de l'homme constitue une préoccupation majeure pour les institutions internationales, pour les Etats et les Gouvernements ainsi que toutes les communautés à quelque niveau que ce soit. C'est dans ce sens que la question de l'homme, de son environnement, bref son développement à tous les niveaux demeure un principe cardinal qui domine toute charte internationale, toute constitution et demeure la finalité de toute action mue en société afin de garantir le respect de la personne humaine et de sa dignité.

II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Si l'on s'intéresse à l'histoire des soins palliatifs à travers le monde, on constate que ceux-ci ont connu une ascension fulgurante. La République Démocratique du Congo, immense pays au cœur de l'Afrique engagé en ce début du 21^{ème} siècle dans une révolution dite de la modernité ne souhaite pas rester à l'écart de cette évolution.

C'est dans cette optique que s'inscrit la vision du Chef de l'Etat S.E Joseph KABILA KABANGE et du Gouvernement de la Rd Congo qui consiste à assurer le bien-être économique, l'amélioration du niveau et de la qualité de vie, la liberté et la justice sociale, la paix et la sécurité ainsi que la bonne santé de la population congolaise axée sur la révolution de la modernité.

Qu'est-ce que les soins palliatifs ?

Selon l'OMS (organisation mondiale de la santé), les soins palliatifs sont des soins actifs, complets, donnés aux malades dont l'affection ne répond pas au traitement curatif. La lutte contre la douleur et d'autres symptômes et la prise en considération des problèmes psychologiques, sociaux et spirituels, sont primordiaux. Le but des soins palliatifs est d'obtenir la meilleure qualité de vie possible pour les malades et leur famille (1990).

En R D Congo, les soins de santé globaux, de qualité et centrés sur la personne sont les principes directeurs qui sous-tendent l'action sanitaire tels qu'ils sont mentionnés dans la Stratégie de Renforcement du Système Sanitaire et le Plan National de Développement Sanitaire 2011-2015.

A l'instar d'autres pays africains, le poids de la morbidité est marqué par une double tendance : d'une part la persistance et la poussée des pathologies transmissibles (malaria, TBC,...) et d'autre part, l'expansion des maladies chroniques (pandémie du VIH) et l'émergence des maladies non transmissibles comme les cancers, les pathologies métaboliques et dégénératives.

Pour le système sanitaire de la RDC, cette progression épidémiologique conduit à une nécessité de développer d'autres approches des soins qui jusqu'alors n'existaient qu'à un stade embryonnaire ; c'est le cas de l'approche des Soins palliatifs.

Quoique les soins palliatifs aient constitué une préoccupation des cliniciens et que ces soins aient été tenus de manière non formalisée, c'est seulement depuis 2010, à l'initiative de l'a.s.b.l IYAD (asbl de Droit belge) et PalliaFamilli (asbl de Droit congolais), que quelques associations et institutions sanitaires congolaises confrontées à des patients nécessitant ces soins ont clairement manifesté leur intention de commencer une réflexion profonde pour le développement des soins palliatifs, sous le leadership du Ministère de la Santé publique à travers la D5.

Pour répondre à la progression épidémiologique de l'expansion des maladies chroniques comme la pandémie du VIH et de l'émergence des maladies non transmissibles comme les cancers, les pathologies métaboliques et dégénératives, le Ministère de la Santé publique, au travers de sa Direction de développement des soins de santé primaires a initié depuis 2012 un processus de développement et d'intégration des soins palliatifs dans le Système Sanitaire de la RDC.

Ce processus s'évalue à ce jour par certaines réalisations :

1. Une réunion initiale sur les soins palliatifs avec l'appui des experts internationaux (Irlande, Belgique et Ouganda)
2. Un état de lieu sur les soins palliatifs en RDC
3. Une visite d'étude sur l'offre et l'organisation des soins palliatifs dans le système sanitaire de l'Ouganda soutenu par l'Association Africaine de Soins Palliatifs (APCA)
4. La tenue d'une journée de sensibilisation de haut niveau sur l'intégration de l'approche palliative dans le système sanitaire de la R D Congo, appuyée par l'APCA en 2013
5. l'organisation du premier congrès internationale de soins palliatifs en 2013
6. la réalisation d'une analyse situationnelle sur la prise en charge palliative en 2014
7. la formation de 120 professionnelles de la santé sur la prise en charge palliative en 2015
8. la réalisation d'une étude anthropologique sur la trajectoire du patient du diagnostic au décès En 2015 en collaboration avec l'université de Lausanne, Montréal et Kinshasa.

En effet, les soins palliatifs répondent à la problématique de la prise en charge holistique de la douleur chez les malades tandis que pour les prestataires des soins, cette approche renforce leur expertise.

Alors que les autres nations du monde ont déjà intégré cette approche dans leur système sanitaire, la République Démocratique du Congo parmi connaît encore un retard dans ce domaine. C'est dans ce contexte que certaines ONG internationale dont IYAD (asbl de Droit Belge) avec la coopération de l'ambassade de Belgique en RDC, ont soumis à l'autorité du Ministre de la Santé Publique à travers sa Direction chargée de développement des soins de santé primaires (D5) la tenue d'un Congrès international sur les soins palliatifs en République Démocratique du Congo qui s'est déroulé à Kinshasa du 17 au 19 septembre 2015 ayant comme Thème :

« Vers les soins palliatifs pour tous Cultures et soin : diversités des approches »

» dont le but était de sensibiliser davantage les prestataires de soins et autres parties prenantes, démontrer la nécessité de cette approche voire leur urgence de manière à permettre le renforcement du plaidoyer en faveur de leur intégration dans le système de santé de la RDC.

III. OBJECTIF GÉNÉRAL

Par ce congrès l'objectif principal attendu était de pouvoir contribuer à l'amélioration de la prise en charge palliative des malades

IV. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES :

- Sensibiliser à haut niveau la communauté, les prestataires des soins et les décideurs sur l'importance des soins palliatifs et l'accompagnement.
- Renforcer le plaidoyer sur l'intégration et la mise en œuvre du processus des soins palliatifs dans le système sanitaire et dans les structures des soins.
- Encourager la collaboration et le partenariat entre les parties prenantes
- Initier la création d'un réseau des soins palliatifs
- Mise en place d'une association nationale de soins palliatifs
- Plaidoyer pour la formation des prestataires en soins palliatifs
- Formuler les recommandations

V. RÉSULTATS ATTENDUS

De façon très spécifique et à l'issue du congrès, les principaux résultats attendus de ces assises sont :

- 1) Les 600 congressistes et les décideurs ont connaissance et sont sensibilisés sur les différentes thématiques.
- 2) L'identification des ONG nationales et internationales qui œuvrent dans le domaine des soins palliatifs pour la formation d'un réseau en RDC
- 3) Un projet de la mise en place d'un comité de suivi et évaluation des recommandations et des différents plaidoyers est soumis à l'autorité compétente
- 4) Un engagement politique à haut niveau sur l'intégration des soins palliatifs dans le système sanitaire et les structures des soins est obtenu.
- 5) Les recommandations sont formulées.

VI. DEROULEMENT

Pour les travaux de ce deuxième congrès international sur les soins palliatifs en RD Congo, 600 participants étaient attendus. Notamment les professionnels de santé dans leur multidisciplinarité, les chercheurs, les étudiants, les représentants des établissements sanitaires, les représentants des administrations et les membres de la société civile dans leurs diversité, les leaders religieux et les ONG.

A. Participation

Il faut cependant préciser que ces travaux qui ont connu pour la cérémonie d'ouverture la présence de son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Félix KABANGE NUMBI MUKWAMPA de

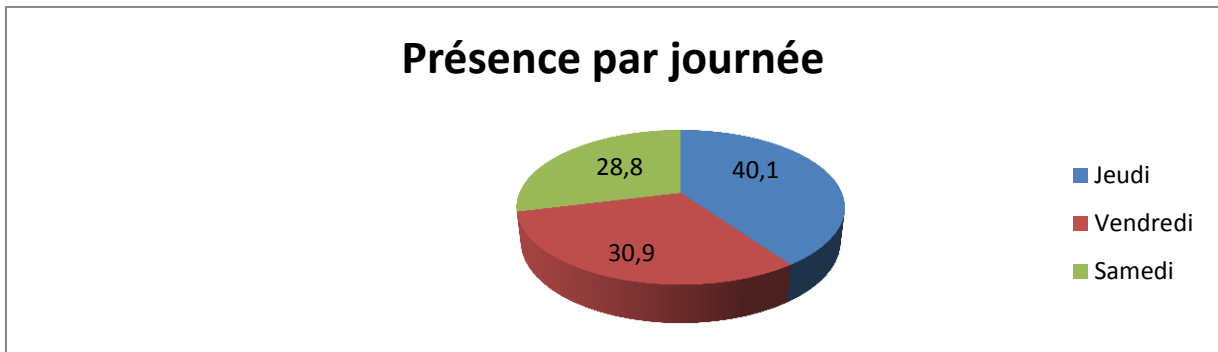
son Excellence Monsieur l'Ambassadeur du Royaume de Belgique en République Démocratique du Congo, Michel LASCHENKO , et en présence d'autres hauts responsables des Administrations Publiques, ont aussi connu une participation immonde et inattendue des participants.

En effet, pour la première journée nous avons dénombré 607 participants et pour la deuxième 576 personnes et enfin 557 pour la troisième et dernière journée



Séance plénière

Voir diagramme ci-dessous : Participation par journée de travail.

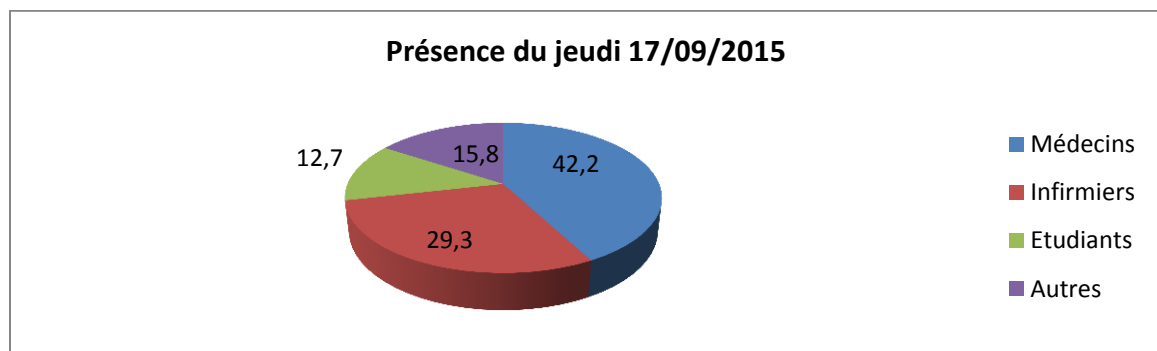




Mr Michel LASCHENKO (ambassadeur de la Belgique) et Mr felix Kabange (ministre de la sante)

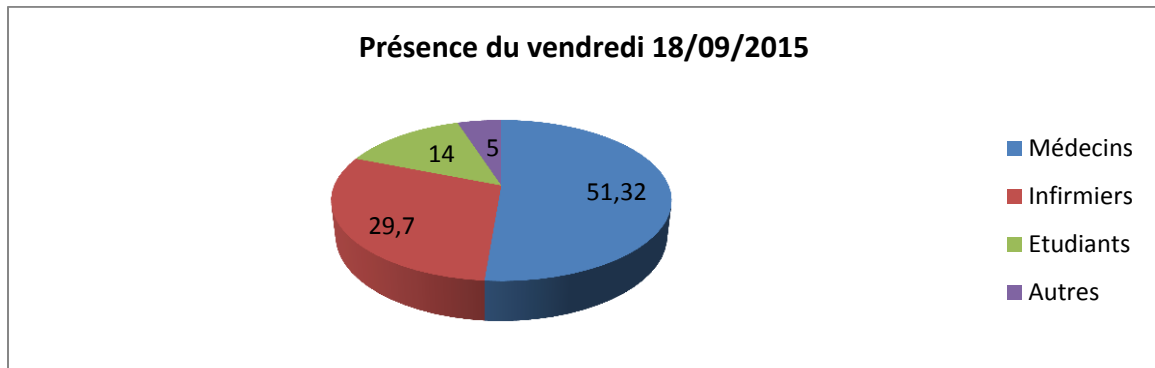
Par ailleurs, il sied de faire remarquer que la qualité de ces assises était aussi liée à celle des participants. En effet, parmi les 607 personnes présentes dans la salle pour la première journée (Le Jeudi 19/09/2015), on a dénombré 206 médecins des différentes formations médicales (soit 42,2%), 275 infirmiers (ou aides-soignants) issus également des différents établissements médicaux (soit 29,3%), 85 étudiants des divers établissements académiques (soit 12,7%) et les autres catégories représentant le pourcentage restant (soit 15,8%) composées des chercheurs indépendants, juristes, professeurs, les leaders religieux et représentants des ONG à divers titres, etc.

Voir le diagramme ci-dessous :



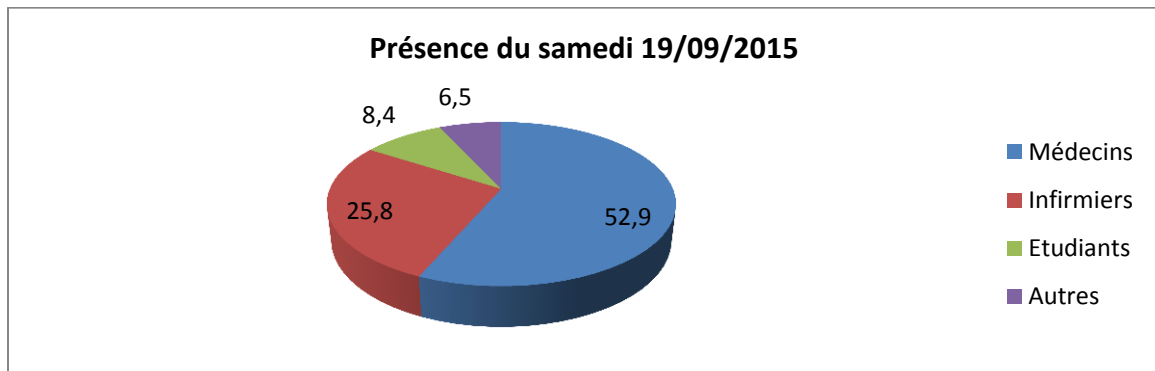
Pour la deuxième journée (Vendredi 18/09/2015), sur les 576 personnes ayant participé aux travaux du congrès, il a été recensé : 193 médecins de différentes formations médicales (soit 51,3%), 152 Infirmiers (ou aides-soignants) issus des différents établissements médicaux (soit 29,7%), 120 étudiants provenant des différentes académies de la place (soit 14%) et les autres catégories représentant le pourcentage restant (soit 5%) composées des indépendants, des représentants des ONG à divers titres.

Voir diagramme ci-dessous :



Quant à la journée du samedi 19/09/2015 (journée de clôture), il a été dénombré en total des participants 557 personnes dont 185 médecins (soit 52,9%) de différentes formations médicales, 148 infirmiers (ou aides soignants) de différents établissements sanitaires (soit 25,8%), 129 étudiants issus des différentes institutions académiques (soit 8,4%) et les autres catégories regroupées dans le pourcentage restant (soit 6,5%) comprenant les membres de l'Administration Publique, les chercheurs, les représentants des ONG, les juristes, etc.

Voir diagramme ci-dessous :



B. Les intervenants

Parmi les intervenants à ces assises, il était principalement attendu les experts venus de l'étranger notamment de la Belgique, de la Suisse et de la France. A eux étaient associés les praticiens locaux triés parmi les professeurs de la Faculté de Médecine, les juristes, les acteurs de la société civile particulièrement ceux qui sont dans les ONG qui s'intéressent à l'approche des soins palliatifs comme vécus et pratiqués à ce jour en République Démocratique du Congo.

B.1 Les intervenants de l'étranger

N°	Prénoms et Noms	Profession	Pays d'origine
01	Dr Bernard WARY	Médecin et Président de FISP	Thyonville/France
02	Mme Annelise ADAM	Infirmière CHUG	Suisse
03	Mme Caroline Franck	Psychologue PPSPL/Liège	Belgique
04	Mme Elelna VETRO	Psychologue PPSPL/Liège	Belgique
05	Mme Marie Céline Wissaert	Ergothérapeute	Belgique
06	Mme Susanne	kinesitherapeute	Allemagne
08	Mr Joseph Oyombo	Infirmier	Belgique

B.2 Les intervenants locaux

N°	Noms	Professions	Institutions
01	Dr MBAY (ONG, Elongo Elonga)	Medecin	Elongo Elonga
02	Mr Antoine Kananga	Infirmier	Palliafamilli
03	Dr Banzulu	Psychiatre	Unikin
04	Me Lukoji Rene	Avocat Chercheur	Palliafamilli
05	Mr Xavier Kapepula	Kinésithérapeut	Palliafamilli
06	Mme Odette Mwanza Banza	Infirmière (chef nursing)	CL Ngaliema
07	Dr Makassi Sampert	médecin	Palliafamilli
08	Clf Augustin Mamba	Psychologue	Clinique Psy/RDC
09	Dr Pascal Tshiamala	médecin	Cl Ngaliema
10	Dr Mosema Kizito	médecin	C U Kinshasa
11	Dr Mbala	médecin	Kalembe lembe
12	Sr Albertine Matafuari	Infirmière	Magnificat
13	Mr anselme Mubeneshayi	Infirmier	IYAD
14	DR Felix Kabange Numbi	Médecin	Minisante
15	Pr Felicité Langwana	Anthropologue	Unikin
16	Dr J P Ilunga	médecin	Maman Yemo
17	Mr Yuma Etienne	Psychologue	Palliafamilli
18	Dr Frank Fuamba	médecin	Pnls
19	Sr Chantal Nyemba	Infirmière	Magnificat
20	Me Alain Kabemba	Avocat	Palliafamilli
21	Mr Kazadi Ndumba	Tradipraticien	Association trade
22	Mme Gabriele Mata	Pharmacienne	Minisanté
23	Dr Paul Pili Pili	médecin	Minisanté
25	Dr Donat Batalansi	médecin	Maman yemo
26	Mr Frank Ambangito	Journaliste	Avenir
27	Dr philomène Thisuaka	médecin	ISSI Monkole

C. LES TRAVAUX

C.1 Méthodologie

En vue de renseigner le plus possible les participants à ces assises sur la problématique des soins palliatifs dans la multitude de leurs facettes, notamment leur origine, leur importance, leur pratique, leur mise en œuvre, etc., il a été disposé la méthode d'exposés interactifs entre présentateurs et assistance en plénière et en ateliers suivis des questions qui donnaient suite à un débat instructif et constructif pour les praticiens de soins de tous horizons et pour toutes les personnes concernées par la mise en œuvre des soins palliatifs.

Dans ce sens, dans la matinée étaient organisées les plénières et les après midi les ateliers pour les deux premiers jours. Tandis que pour la dernière journée du samedi, seule les travaux en plénière était organisés suivis des activités de clôture par le représentant du Ministre de la Santé.

C.2 Les plénières

Le jeudi 17/09/2015

❖ PLENIERES

Caractérisée par les travaux d'ouverture du 2 ieme congrès international sur les soins palliatifs en République Démocratique du Congo par les officiels notamment le Ministre de la Santé Publique et l'Ambassadeur du Royaume de Belgique en République Démocratique du Congo, cette journée a connu 4 sujets abordés par différents orateurs.

10h15-10h45	Soins palliatifs principe et définition	<u>Mr. Joseph OYOMBO</u> (Belgique)
10h45-11h10	Soins palliatifs réalité en R D Congo	<u>Mr Anselme MUBENESHAY</u> <u>Palliafamilli</u>
11h10-11h35	Etat des lieux de soins palliatifs en RDCongo	<u>DR Paul PILIPILI (MINISANTÉ)</u>
11h35-12h00	Présentation de soins palliatifs en Belgique	Mme Elena VETRO (plate forme soins pal Liège)

❖ ATELIERS

Au cours de la journée du jeudi 17/09/2015 il a été organisé 5 ateliers chacun avec des thématiques spécifiques.

Atelier 1	Atelier 2	Atelier 3	Atelier 4	Atelier 5
Deuil	Spiritualité	Concepts & définitions	Pédiatrie	Psychologie
Deuil et travail du Deuil <u>Clt Augustin MAMBA</u> (Clinique PSY/RDC)	Expérience spirituel en fin de vie <u>Dr Pascal TSHIAMALA</u> (Clinique NGALIEMA)	Fin de vie: de quoi parlons-nous?" <u>Dr Bernard WARRY</u> (France)	Projet pilote hôpital- domicile référence des malades en soins pal pédiatriques <u>dr MOSEMA KIZITO</u> (CUC Kinshasa)	- L'intervention du psychologue en soins palliatifs Témoignage <u>Mme Elena VETRO</u> (Belgique)
La problématique de la prise en charge des vœux du patient en soins palliatifs après sa mort, réalités à Kinshasa <u>Dr Sampert MAKASSI (Pallia Familli)</u> Le silence comme un soin <u>Dr Serge MBAY</u> (Elongo Elonga)	Place de l'accompagnement spirituelle en soins Palliatifs "la guérison interne en fin de vie " <u>Sr Albertine MATAFUARI</u> (Magnificat)	sédations en situations palliatives <u>Dr Bernard WARRY</u>	Prise en charge palliatifs pédiatriques en institution " réalité sur terrain <u>Dr Mbala</u> (Kalembelembe)	Importance de l'avis psychiatrique en SP <u>Dr MBANZULU</u> (CNPP/UNIKIN)
le deuil des soignants " quand le partage des émotions devient une source de créativité <u>Mr Anselme</u> (St jean Belgique)	Miracle en soins palliatifs <u>Dr felix KABANGE NUMBI</u> (MINISANTE)	Continuer, limiter ou arrêter le traitement du patient en phase palliative en réanimation <u>Dr J.P. ILUNGA</u> (Maman Yemo)	Perception des Soins palliatifs à Kinshasa <u>Prof. Felicité langwana</u> (UNIKIN)	Les besoins de l'entourage <u>Ass. Etienne yuma</u> (PalliaFamilli)



Le Vendredi 18/09/2015

❖ PLENIERE

Au cours de cette journée, 3thèmes ont été abordés en plénière par différents orateurs.

Sujets	Présentateurs
Le dynamisme des soins palliatifs	<u>Dr Bernard Wary</u> (Metz Thionville France)
le rôle du psychologue en soins palliatifs en Belgique	<u>Mme Elena Vetro, Caroline Frank</u> (plate forme soins pal Liege)
Infirmier en soins palliatifs, défit ou opportunité ?	<u>Mme ADAM Annlise Hôpital Belle rive (Suisse)</u>

❖ Ateliers

Au cours de la journée du Vendredi 18/09/2015 il a été aussi organisé 5 ateliers chacun avec des thématiques spécifiques.

Atelier 1	Atelier 2	Atelier 3	Atelier 4	Atelier 5
Approche innovante	Morphine/ antalgique	Cancer/sida	Soins corporel	Soins à domicile
La place de l'ergothérapie dans les soins <u>M WISSAERT(Belgique)</u>	Quel antalgique sur le marché ? <u>Denk Pharma</u>	Sida et soins palliatifs <u>Dr Frank FUAMBA (PNLS)</u>	Plaie et cicatrisation <u>Mme Odette MWAMBA</u> (Clinique Ngaliema)	La prise en charge communautaire en soins palliatifs <u>Sr Albertine MATAFUARI</u> (Magnificat)
L'apport du droit dans les soins palliatifs <u>Me René LUKOJI (Pallia Familli)</u> Dignité humaine enfin de fin de vie <u>Me Alain KABEMBA</u>	Mythes autour de la morphine parlons-en <u>Dr Bernard WARY (France)</u>	Activité physique et cancer. Retrouver confiance en son corps grâce au mouvement. <u>Prof Susanne B. Allemagne</u>	L'importance de soins d'hygiène <u>Sr Chantal NYEMBA</u> (Magnificat.)	Place du bénévolat dans l'accompagnement des personnes en fin de vie <u>Mr joseph OYOMBO</u> (Belgique PF)
Media et soins palliatifs <u>Frank AMBANGITO</u>	Accès à la morphine en R D Congo <u>Mme Gabriele Mata</u> <u>D3 Minisanté</u>	Soulager la douleur cancéreuse via la médecine traditionnelle <u>Mr KAZADI NDUBA</u> <u>Abraham(chercheur)</u>	Le toucher-massage en soins palliatifs <u>Kte Francois Xavier</u> <u>KAPEPULA(Pallia Familli)</u>	Soins Palliatifs à domicile « point de vue de l'infirmier liberal <u>Mr Antoine Kananga</u> (palliafamilli) <u>Cfr dr Philo)</u>

Le Samedi 19/09/2015

Journée de fin des travaux, la journée du samedi a connu d'abord dans la matinée une plénière avec 4 sujets développés par différents orateurs ; puis vint ensuite la lecture des principales recommandations issues des ateliers et un mot de remerciement du Secrétaire Exécutif du Congrès avant que le mot de clôture des assises ne soit lu par le représentant délégué du Ministre de la Santé Publique. L'évaluation de la tenue du congrès avait été demandée aux participants qui y ont réservé quelques appréciations dont la synthèse est jointe au présent rapport

Sujets	Présentateurs
Quels critères d'efficacité pour un réseau de soins Palliatifs	Mme Caroline Frank <u>Platte forme de liégé</u>
Cancer et soins palliatifs un bref aperçu	Dr Donat BATALANSI (HGPRK)
Évaluation et traitement de la douleur en fin de vie	Dr Bernard Wary (Metz Thionville France)
Formation en Soins palliatifs une Nécessité,	Mr anselme Mk Palliafamilli – St- jean Bruxelles/ Dr Philomene(MONKOLE)

VII. LA SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION DU 2ieme CONGRÈS INTERNATIONAL SUR LES SOINS PALLIATIFS EN RDC

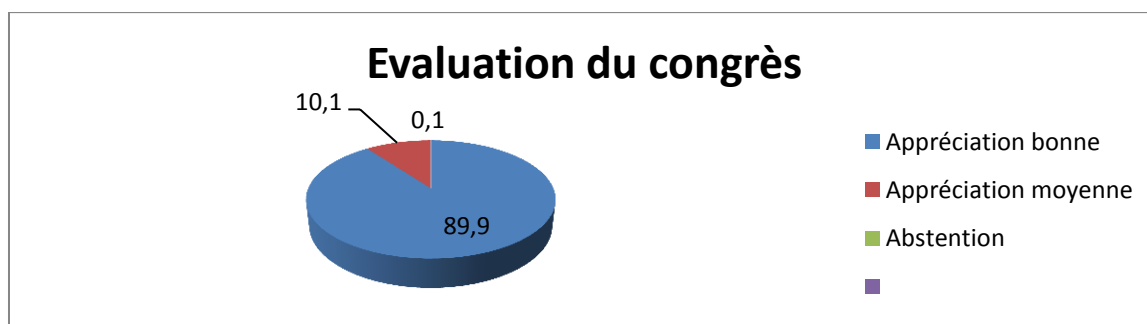
Sur l'ensemble des participants réunis au congrès soit 550 personnes au total dont la moyenne est de 475 personnes par séance, il leur avait été remis une fiche d'évaluation des travaux. 257 personnes (soit 63,6%) les ont retournées dûment remplies. Sur les 257 copies récoltées, relativement aux questions posées qui portaient sur :

- ❖ Comment avez-vous trouvé
 - La présentation en plénière
 - La présentation en atelier
 - La qualité des thèmes en plénières
 - La qualité des thèmes en ateliers
- ❖ L'organisation technique
 - L'accueil
 - Le repas
 - Les aspects logistiques
- ❖ Les points positifs
- ❖ Les points négatifs
- ❖ Les suggestions
- ❖ La volonté de voir être organisé un nouveau congrès

231 des personnes présentent aux assises (soit 89,88%) contre 23 personnes (soit 10%) et 2 qui se sont identifiées mais non pas fait d'appréciation (soit 0,1%) ont trouvé que

1. le congrès s'est bien déroulé,
2. les thèmes en ateliers et plénières étaient bien exploités,
3. la présentation était bonne,
4. l'accueil et la logistique étaient bien organisés également.

Voir diagramme :



Par ailleurs, parmi les suggestions faites par les participants, il est notamment question de penser à améliorer pour les futures assises :

- ❖ Le respect du temps à donner aux intervenants
- ❖ L'amélioration des aspects techniques et logistiques
- ❖ La consistance du repas
- ❖ La préparation et la sensibilisation doit être faite au moins 6 mois en avant
- ❖ La collation des intervenants et modérateurs

VIII. LES RECOMMANDATIONS DU CONGRES

A l'issue des travaux de ce deuxième congrès international sur les soins palliatifs tenu en République Démocratique du Congo en septembre 2015, les recommandations suivantes ont été retenues. Il s'agit notamment de :

1. AU PARLEMENT DE LA REPUBLIQUE

- ❖ Elaborer une loi sur la couverture universelle des soins de santé
- ❖ Elaborer une loi relative aux soins palliatifs
- ❖ Elaborer une loi relative à l'accès aux opiacés

2. AU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE

- ❖ Prévoir une ligne budgétaire spéciale pour les soins palliatifs dans le budget global du Ministère de la Santé Publique

3. AU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

- ❖ Renforcer le plaidoyer à au niveau auprès de bailleurs et partenaires technique et financier pour la mobilisation de ressources en faveur des soins palliatifs
- ❖ Intégrer dans le système de santé de la RDC les soins palliatifs par la création des unités fixes et mobiles dans les formations sanitaires.

AU MINISTERE DE ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET UNIVERSITAIRE

- ❖ Intégrer dans le cursus de formation des infirmiers les soins palliatifs .
- ❖ Organiser les formations de formateurs nationaux et provinciaux ainsi que des prestataires sur les soins palliatifs

IX. CONCLUSION

En guise de conclusion, il convient de noter que l'expansion des maladies chroniques métaboliques dégénératives comme le cancer et les maladies transmissibles comme le VIH appellent à une prise en charge adéquate que garantissent particulièrement les soins palliatifs suivant une approche holistique. Les vœux de l'Oms en particulier et des Etats soucieux du bien être de leurs populations voudraient que soient recouru aux soins palliatifs lorsque ceux-ci sont nécessaires puisqu'ils deviennent un droit pour tout être humain en fin de vie. C'est donc dans ce cadre que les Ongs de santé œuvrant dans ce domaine précis ont été appuyées par le Ministère de la Santé publique pour organiser ce deuxième congrès des soins palliatifs par le biais de l'Association nationale des Soins palliatifs (ANSP) de manière à assurer la sensibilisation de l'opinion tant nationale

qu'internationale sur cette donne et davantage soutenir le plaidoyer pour l'intégration des soins palliatifs dans le système sanitaire national.

En termes de perspectives, il y a eu de noter qu'il a été salué avec mérite l'avènement de l'Association Nationale des soins palliatifs. A celle-ci a été confié la mission de servir de cadre de concertation et de réflexion au niveau national des questions de promotion et de développement des soins palliatifs et de servir d'interface entre les pouvoirs publics avec les autres Ongs de terrains offrant les soins palliatifs.

Le Rapporteur Général

René LUKOJI KALONJI