



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
N° MS.1255/DSSP/30/073
ASBL PALLIA FAMILLI

RAPPORT ANNUEL 2015



Préambule :**A. Introduction**

1. Présentation de l'ASBL Palliafamilli et ses objectifs
2. Remerciements à nos partenaires

Chap 1 : Activités

- Visite des patients à domicile
- Sensibilisation sur ergothérapie et AVC
- Formation sur les soins palliatifs pédiatriques (Faculté de Médecine de l'Université)
- 1^{er} Colloque national sur les soins palliatifs pédiatriques
- Recherche anthropologique
- Lancement des travaux de la bibliothèque virtuelle en soins palliatifs
- 2^{ème} Congrès International des soins palliatifs à Kinshasa
- Participation au 3^{ème} congrès francophone de soins palliatifs à Tunis

Chap II : BUDGET**CONCLUSION ET PERSPECTIVE**

Préambule

L'OMS estime que, dans le monde, plus 20 millions de personnes ont besoin chaque année de soins Palliatifs de fin de vie et autant en auraient besoin pour la dernière année de vie. Qu'au total, 40 millions de personnes environ seraient donc concernées. Sur 20 millions de personnes ayant besoin de soins palliatifs de fin de vie, on estime que 80 % environ vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire ; 67 % environ sont des personnes âgées (plus de 60 ans), et quelque 6 % des enfants.

Les soins palliatifs peuvent être requis pour différentes affections, y compris des maladies non transmissibles chroniques (cancer, maladies cardio-vasculaires, bronchopneumopathie obstructive chronique, insuffisance rénale, maladie chronique du foie, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, polyarthrite rhumatoïde, maladies neurologiques, maladie d'Alzheimer et autres démences, et anomalies congénitales) et des maladies infectieuses (comme le VIH/sida et la tuberculose résistante aux médicaments). Presque tous les adultes qui ont besoin de soins palliatifs meurent des suites de maladies cardio-vasculaires (38,5 %) et de cancer (34 %) ; viennent ensuite les affections respiratoires chroniques (10,3 %), le VIH (5,7 %) et le diabète 4,6 %).

Les personnes qui ont besoin de soins palliatifs et meurent du VIH/sida, de la tuberculose et de l'hépatite B et C sont le plus souvent âgées de 10 à 59 ans.

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 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'asbl IYAD (asbl de Droit belge) et Pallia Familli (asbl de Droit congolais), que quelques associations et institutions sanitaires congolaises confrontées à des patients et familles nécessitant ces soins ont clairement manifesté leur intention de commencer une réflexion profonde pour le développement des soins palliatifs.



INTRODUCTION

1. Présentation de Palliafamilli

a. *Localisation et champs d'activités*

Palliafamilli est une Asbl de droit congolais qui est située dans la commune de Mont-Ngafula. Commune du sud de la ville de [Kinshasa](#) en [République démocratique du Congo](#) elle est située dans la zone des collines et est l'un des nouveaux lieux de peuplement de la capitale. Sa superficie est de 358,92 km² et sa densité est de 727,19 hab/ km² avec une population estimée à +/- 321.004 hab.

C'est donc plus dans cette zone de santé que PalliaFamilli accomplit ses activités. Toutefois, actuellement avec les différents accords de partenariat que l'asbl noue avec plusieurs autres acteurs dans le domaine de prise en charge des patients, de la formation, etc., PalliaFamilli voit son champs d'activités s'accroître de plus en plus.

b. *Vision, mission et objectifs*

Créée en 2009, Palliafamilli tire sa source de deux mots : *pallia* pour les soins palliatifs et *familli* pour la famille. Les soins palliatifs pour la famille et avec la famille. L'accompagnement du patient se fait avec la famille ou son entourage qui nécessite aussi d'être soutenu. Ce, surtout pour des patients dont la pathologie est parfois assez longue avec des périodes de complication lors que par exemple les membres de cette famille ont difficile à vivre émotionnellement la maladie de leur proche. L'aide apportée par notre association ne s'arrête pas ainsi seulement au niveau du patient, mais elle s'étend jusqu'à la famille et peut continuer après le décès pour prévenir le deuil pathologique. En plus nous essayons d'intégrer la famille dans l'équipe même de soins en lui confiant des actes simples et non techniques comme les soins d'hygiène, la restauration...

Tout l'accompagnement se fait au domicile du patient à sa demande ou à la demande des proches

L'asbl Palliafamilli a pour objectifs :

1. Lutter pour l'intégration des soins palliatifs au sein du système de santé de la R.D.Congo.
2. Diffuser l'esprit des soins palliatifs à tous les niveaux de la société
3. Conseiller et fournir un appui logistique pour un meilleur accompagnement des patients
4. Evaluer régulièrement la prestation des services et estimer les besoins qui devraient encore être couverts
5. Créer une structure de formation continue en soins palliatifs
6. Former les accompagnateurs volontaires
7. Informer et sensibiliser la population
8. Créer un centre du jour

c. *Composition*

A la suite d'une réforme intervenue au sein de l'asbl afin de lui permettre de mieux assumer ses responsabilités, PalliaFamilli est dirigée par un Conseil d'Administration secondé par un Comité Directeur efficace pour l'exécution de toutes les stratégies arrêtées par le Conseil d'Administration. PalliaFamilli compte 02 Médecins, 04 Infirmiers, 01 Psychologue, 01 Référent spirituel, 01 Juriste et d'une 20taine des bénévoles pour son déploiement sur terrain et l'accomplissement de ses missions.

2. Remerciements à nos Partenaires et Sponsors

En présentant ce rapport d'Activités, nous voulons d'abord exprimer notre profonde reconnaissance à l'endroit de tous nos partenaires sans la contribution desquels, nous n'aurions certainement pas pu réaliser nos activités jusqu'à ce jour. Ceci, nous vaut l'honneur de mentionner :

- ✓ L'Association Pierre Clément Loraine, pour son soutien financier



- ✓ Hospice Lyon sud, pour avoir supporté l'intégralité des frais d'inscription pour nos représentants pour la formation de diplôme universitaire en soins palliatifs à l'université Claude Bernard à Lyon.
- ✓ MEMISA Belgique pour avoir accepté de délivrer des attestations fiscales pour toute personne morale ou physique qui aimerait apporter un soutien financier à Palliafamilli.
- ✓ Les responsables du Ministère de la santé en R.D.Congo pour toutes les promesses et la volonté qu'ils manifestent de bien vouloir s'impliquer efficacement dans le développement de soins palliatifs en R D Congo
- ✓ La faculté de médecine de l'Université de Kinshasa pour l'organisation des différentes formations et colloques.
- ✓ L'Asbl IYAD Belgique, pour son expertise et son encadrement.
- ✓ Médecins Du Monde/Suisse, pour son soutien et son partenariat dans la mise en place d'une bibliothèque virtuelle et de l'aide au développement des soins palliatifs pédiatriques en R D Congo.
- ✓ La Plate Forme Soins Palliatifs de Liège et l'Association KITABU de Liège, pour avoir organisé une action pour la récolte des livres.
- ✓ L'Ambassade de Belgique, pour son co financement au 2ème Congrès International sur les soins palliatifs à Kinshasa.
- ✓ L'hôpital de Bellerive pour son expertise et encadrement

Attendu que leur contribution ont été de qualité pour la réalisation de ce travail combien noble, nous les prions de trouver dans les pages de ce Rapport, l'expression éloquente même d'un partenariat fructueux et concret.

CHAPITRE I. LES ACTIVITES DE 2015

Au cours de l'année 2015, PalliaFamilli a eu à réaliser plusieurs activités dont :

Section1. La Prise en charge et suivi des patients

En général, les patients atteints des maladies chroniques évolutives préfèrent rester à la maison et aller en ambulancier compte tenu de la pauvreté. Une autre frange préfère de recourir à l'auto médication. Les barrières financières sont l'une des principales causes de la faible utilisation des services parmi les pauvres.

En effet, l'insuffisance des moyens d'intervention et de la qualité des soins, mais surtout les obstacles liés au manque de financements publics obligent les personnes victimes des maladies incurables à rester attendre la mort à la maison. En dépit de ses maigres moyens, PalliaFamilli ne leur apporte un secours afin de les soulager et leur apporter un certain réconfort à la hauteur de ses possibilités.

Ayant vocation d'exercer les Soins palliatifs auprès des patients qui le nécessitent très particulièrement lorsque déjà à domicile, PalliaFamilli a enregistré au cours de l'année 2015, 28 patients qu'elle a du suivre et prendre en charge suivant qu'elle en avait les possibilités. Ces patients avaient été référés à notre association par plusieurs moyens dont essentiellement les centres médicaux de la zone de santé de Mont Ngafula, des relais communautaires et des familles Elles mêmes ayant des patients à la maison.



Le tableau ci-dessous nous montre le bilan des patients suivis à domicile au cours de l'année 2015

Pathologie	Hommes	Femmes	Total
HIV/SIDA	7	3	10
Tumeurs Malignes	10	7	17
AVC grabataires	10	3	13
Cirrhose Hépatique	3	2	5
Fibrose Pulmonaire	5	2	7
Leucémie	2	3	5
Total Patients	37	20	57

Section 2. La Sensibilisation AVC/ERGOTHÉRAPIE



1. Des Activités.

Le programme d'activités de l'ergothérapeute Marie Céline se déroulait principalement en trois endroits au cours de la semaine. Notamment, au CRHP pour la formation et le suivi des malades pensionnaires du Centre, à PalliaFamilli pour le suivi des patients à domicile et dans les différentes paroisses pour la sensibilisation et le suivi des malades qui s'étaient manifestés lors de la sensibilisation.

Tableau 1 : Le Programme d'activités de Marie Céline par semaine

N°	Activité	Lieu d'activité	Temps
01	Formation des soignants	CRHP	Lundi avant midi
02	Formation et suivi des malades à domicile	PalliaFamilli	Mardi et Vendredi avant et après midi
03	Formation des soignants	CRHP	Jeudi avant midi
04	Sensibilisation des masses	Différentes Paroisses	Avant ou après midi

En effet, conformément à l'Article 12 de l'Accord cadre du partenariat, outre ses agents (Nina ET Edgard LUMANDE), le CRHP se devait d'accueillir aussi certains membres de l'ONG PalliaFamilli en vue de leur faire bénéficier de l'expertise des techniciens qui interviennent dans le cadre de ce partenariat. C'est dans ce sens que le kinésiste Xavier François KAPEPULA avait été désigné par son organisation pour participer aux travaux de l'ergothérapeute Marie Céline. Aussi, le Centre avait pris des contacts avec différentes paroisses pour l'organisation des séances au cours desquelles il fallait animer une sorte de conférence sur les AVC. Etant donné la nature de la pathologie et des mentalités sociales, le thème retenu pour la sensibilisation était : « *l'AVC, une réalité ou un mauvais sort ?* ».

L'équipe qui devait intervenir était multi disciplinaire et fut composée d'un médecin, d'un infirmier, d'un kinésiste et de deux ergothérapeutes. Ces animateurs étaient issus du Centre et de PalliaFamilli. Avant la descente sur terrain, cette équipe a eu une séance de Travail avec le Docteur KONGOLO du Centre afin de définir la matière à traiter et répartir les différents rôles.

Tableau 1 : Programmation de sensibilisation sur terrain

N°	Lieu	Date	Z. S	Equipe intervenante	Thème	Eff.	Observations
01	Saint Noé MAWAGGALI	14 mars	Mont Ngafula I et II	PF, CRHP et Marie Céline	AVC, une réalité ou un mauvais sort ?	320	Très satisfaits
02	Christ Roi	21 mars	Kasa Vubu	PF, CRHP et Marie Céline	Idem	214	Très intéressées, les gens ont bien souhaité que l'on revienne encore pour reparler aux gens
03	Saint Adrien	28 mars	Nga ba I	PF, CRHP et Marie Céline	Idem	98	Il a plut dans toute la matinée et cela empêché l'afflux des gens pourtant très intéressés
Total participants						632	

Il faut cependant faire remarquer que deux autres paroisses quoique ciblées (BUMBU et N'DJILI), les réunions de sensibilisations n'ont pas eu lieu parce que soit la date de leur disponibilité était en dépassement de la date de départ de Marie Céline (BUMBU) soit alors qu'elle avait reporté sine die leur disponibilité (cas de N'DJILI).

Après ces journées de sensibilisation, les contacts étaient pris avec les familles ou personnes qui en manifestaient le besoin pour une visite et un suivi à domicile.





Marie Céline en pleine séance de pratique

Tableau 2 : Les malades suivis au CRHP et à domicile

N°	Organisation ou Institution	Nombre de cas suivis	Type de pathologies
01	CRHP	15	AVC
02	PalliaFamilli (PF) à domicile et près des paroisses	45	AVC
Total patients suivis		60	

2. Des rencontres diverses

Dans le souci de faire large diffusion sur l'ergothérapie, Marie Céline a profité de l'occasion de la tenue d'un colloque international sur les soins palliatifs à Kinshasa au mois d'avril 2015 pour faire un exposé sur la nécessité de l'ergothérapie sous une approche innovant. Son intervention à ces assises a été fortement appréciée dans la mesure où les participants ont pu être informés sur l'importance de l'ergothérapie à coté de la kinésithérapie.

3. De l'évaluation

Après près de 70 jours de travail tant au Centre que sur terrain, avec le passage de Monsieur Anselme MUBENENSHAYI de IYAD à Kinshasa, il s'est tenu une réunion sommaire d'évaluation au Centre même en date du 08/05/2015. Il en est ressorti les points suivants :

- Compte tenu besoin qui est si réel, il reste souhaitable continuer le projet et rendre effectif le service d'ergothérapie au CRHP
- Prévoir des rencontres multidisciplinaires en vue de favoriser les échanges entre les différentes équipes soignantes
- Arriver à équiper avec le mobilier adéquat le local affecté au service d'ergothérapie
- Suivre et motiver les agents de ce service
- Trouver le moyen de continuer dans la mesure du possible à faire de la sensibilisation

Cette rencontre de près d'une heure avait connu la participation des responsables du Centre notamment le Frère Directeur, l'AG, le Directeur KONGOLO et Anselme d'IYAD avec l'assistance de son chargé de suivi M. René en présence de Marie Céline l'agent de mission et NINA et LUMANDE candidats ergothérapeutes du CRHP.



4. Des observations et souhaits

A. Des observations

1. *Les observations positives*

- Le séjour de l'ergothérapeute Marie Céline (soit près de 75 jours) s'est bien passé et tous ceux qui ont été ses collaborateurs ont largement apprécié ses diverses qualités dont l'empathie à l'endroit des patients, son dynamisme dans le travail, sa sociabilité, sa disponibilité et sa socialisation facile.
- Le cadre de son hébergement n'a pas posé problème et ne s'en est pas plainte.
- Elle a apprécié le niveau de connaissance des deux agents du CRHP (Nina et Edgard LUMANDE) dans le domaine de l'ergothérapie et leur mise en pratique
- Elle a aussi très largement apprécié le dynamisme de Xavier François KAPEPULA de PalliaFamilli et sa méthode de travail auprès de patients.
- Elle garde également des bons souvenirs sur Mr Hervé qui lui était un agent d'appoint

2. *Les observations négatives*

- Il a manqué au programme des séances de travail en multidisciplinarité tant pourtant souhaitée
- Il a été déploré le manque de patients référés au Centre, c'est comme si le relais n'a pas fonctionné correctement entre les services du Kiné et celui de l'ergothérapie.
- Il a été constaté le manque de volonté pour l'équipement du local d'ergothérapie avec les petits matériels nécessaires.
- Elle a déploré l'absence de suivi de la part des responsables du Centre pour s'assurer que le tout fonctionnait correctement

Dans le cadre de l'Accord cadre IYAD-CRHP du 01/01/2015, les parties ont entendu concrétiser leur volonté de former principalement les agents du CRHP en ergothérapie de sorte qu'à une échéance certaine, le Centre arrive à disposer en son sein un service multidisciplinaire d'ergothérapie. Ce service à la longue pourrait servir de point focal pour le développement de ce type de soins dans la ville de Kinshasa afin d'améliorer la prise en charge des malades victimes d'AVC. La dimension de la sensibilisation a été ajoutée à ce projet car il était important d'apporter de l'information basique aux différentes couches sociales afin de permettre une prise en charge efficiente au bon moment.

Ainsi, il a été noté lors de la sensibilisation que l'absence d'information utile à temps utile – tant pour les quartiers pauvres que nantis de la ville de Kinshasa - est bien souvent à la base des certains cas pour lesquels l'apport clinique n'est plus nécessaire car, ces malades se présentent le plus souvent des beaucoup des mois voire des années plus tard. Et, là les chances de revalidation sont quasi inexistantes. Ainsi, l'une des grandes recommandations est de soutenir la sensibilisation car plus les gens seront informés en amont, ils pourraient adopter un comportement conséquent susceptibles de donner chance aux malades qui se feront prendre en charge un peu plus tôt.



Section3. La Formation En Soins Palliatifs

A. De la tenue de la Formation

L'un des piliers fondamentaux de PalliaFamilli se trouve être la formation. En vue de réaliser cette mission, PalliaFamilli en collaboration avec son partenaire IYAD, les Médecins du Monde suisse et la Faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa ont eu à organiser une formation de base sur les Soins palliatifs dans la salle de conférences du Département de Pédiatrie aux cliniques universitaires de Kinshasa pendant trois journées de suite afin d'équiper les particulièrement les personnels soignants des plusieurs formations sanitaires de Kinshasa. Cette formation de haute portée a été animée par plusieurs experts venus autant de l'Europe notamment de la France, la Belgique, la suisse et de Montréal que des prestataires locaux. Plusieurs profils des soignants prirent également part à ces enseignements dont les médecins, les infirmiers, les psychologues, les chercheurs, les enseignants, les étudiants, etc.



Allocution du Doyen de la Faculté de Médecine, le Professeur Docteur J.M Kayembe Ntumba



Intervention de Nago Humbert au cours de la formation à la salle de conférence de Pédiatrie CUK



B. Niveau De Participation

Au degré de participation, il y a lieu de faire remarquer d'une part, la forte implication des autorités académiques notamment le Doyen de la Faculté de Médecine et son vice Doyen sans oublier les différents membres des départements de médecine interne en l'occurrence, le département de pédiatrie. D'autre part, on retiendra une forte participation des autres institutions sanitaires de la ville de Kinshasa conduites par des délégations entières. Cette énonciation ne saurait être complète sans parler des Ongs de santé fortement représentées également au cours de cette formation.

En effet, initialement prévu pour 80 personnes, la première formation sur les notions de bases en soins palliatifs a réuni **123** personnes pour le premier jour, et **113** pour le deuxième jour. Cet engouement est le principal indicateur de l'intérêt qu'ont porté les participants de différents profils pour l'approche des soins palliatifs en République Démocratique du Congo.

A titre indicatif, au cours de cette formation, sur les 178 personnes réunies durant ces deux journées de travail, les professionnels de santé (médecins, infirmiers, etc.) ont représenté à eux seuls plus de 75 % soit 50,4% pour les médecins, 29,1% pour les infirmiers et autres aides soignants.

Les autres catégories comprenant chercheurs, juristes, leaders d'opinions, représentants d'ONG à divers titres, agents des administrations publiques, etc. ont constitué les 8,2% restant.



Vendredi 24/04/2015			
N°	Sujet traité	Intervenant	Effectif
01	Principes de base de soins palliatifs	Dr. Désiré MASHINDA Dr J.Sampert MAKASSI	123
02	Principes de base de soins palliatifs pédiatriques	Prof. Humbert NAGO	
03	Prise en charge psychologique	Etienne YUMA	
04	Travail en équipe (interdisciplinarité)	Prof Humbert NAGO	
05	Concept de douleur	Anselme MUBENSHAYI Dr BERTHE	
06	Soins à domicile (relais communautaire)	Antoine KANANGA Odile MARCHANDE	
Samedi 25/04/2015			
07	Evaluation de la prise en charge de la douleur en soins palliatifs pédiatriques	Prof Humbert NAGO	113
08	Prise en charge infirmière en soins palliatifs	Anselme MUBENSHAYI Odette MWAMBA	
09	Annonce de la nouvelle Refus de la maladie	Paul PILIPILI	
10	Soins palliatifs à domicile	Bernadette LINARD	

C. Du Réseautage

En vue de lancer et de consolider la dynamique du réseautage des différentes institutions tant privées que publiques intéressées par les soins palliatifs d'une manière générale et des soins palliatifs pédiatriques en particuliers, il a été demandé aux différentes institutions participantes de présenter un agent devant servir de point focal pour tout contact ultérieur et toute démarche collective à entreprendre pour la promotion et les échanges en soins palliatifs.

Petit tableau représentatif

N°	Prénoms et Noms	Qualité	Institution
01	Désiré MASHINDA	Professeur/Médecin	Université de Kinshasa
02	J. Sampert MAKASSI	Médecin	Ong PalliaFamilli
03	Paul PILIPILI	Médecin	Ministère de la Santé (D5)
04	Berthe	Médecin	Université de Kinshasa (CUK)
05	Anselme MUBENSHAYI	Infirmier	Ong IYAD et PalliaFamilli
06	Etienne YUMA	Psychologue	Ong PalliaFamilli
07	Antoine KANANGA	Infirmier	Ong PalliaFamilli
08	Odile MARCHANDE	Infirmier	Communauté MAGNIFICAT



Section 4. Le 1^{er} Colloque National sur les soins palliatifs pédiatriques

A. De la tenue de ce colloque

Ce dernier, certes ouvert à tout le monde en vue d'apporter plus d'infos à l'élite congolaise dont les prestataires de santé en premier, le 1^{er} colloque national sur les soins palliatifs pédiatriques avait pour vocation de permettre des échanges sur l'expérience dans la pratique de chaque jour sur les soins palliatifs (pédiatriques) par tous ceux et celles qui les prodiguent tant en milieu hospitalier qu'en approche communautaire.

C'est le cas de citer les différents centres hospitaliers et les Ongs de terrain afin d'en faire un état de lieu d'une part et de consolider le rapprochement et échanger les expériences entre différents prestataires.



Photo de famille de quelques participants au colloque

Placé toujours sous le parrainage de l'Université de Kinshasa par sa Faculté de Médecine, le colloque s'est tenu au Centre Caritas dans la commune de la Gombe à Kinshasa durant deux journées soit du Lundi 27/04/2015 au 28/04/2015 et a connu à son tour une importante participation des prestataires de santé (représentant diverses institutions sanitaires de la ville) et des membres des Ongs de santé œuvrant dans le domaine des soins palliatifs des

B. Des intervenants

Tout comme pour la formation, pour les deux journées du colloque, il y a eu des intervenants divers dont certains avaient déjà intervenu au cours de la formation. La qualité de ces accises est également tributaire de celle des intervenants en plénières et animateurs des ateliers.



Le tableau ci-dessous reprend les différents intervenants et animateurs durant le colloque :

N°	Prénoms et Noms	Qualité	Institution
01	Humbert NAGO	Médecin et Professeur	Université de Montréal
02	J. Sampert MAKASSI	Médecin	Ong PalliaFamilli
03	Paul PILIPILI	Médecin	Ministère de la Santé (D5)
04	Marie Céline	Ergothérapeute	
05	René LUKOJI	Avocat	Palliafamilli
06	Etienne YUMA	Psychologue	Ong PalliaFamilli
07	Antoine KANANGA	Infirmier	Ong PalliaFamilli
08	Odile MARCHANDE	Infirmier	Communauté MAGNIFICAT
09	Damas KANANGA	Avocat	Bénévole PalliaFamilli
10	Désiré MASHAINDA	Médecin et Professeur	Université de Kinshasa
11	Etienne YUMA	Psychologue	Palliafamilli
12	KABENGELE	Médecin	
13	Philomène	Médecin	ISSI MONKOLE
14	MBALA	Médecin	
15	Alain KABEMBA	Avocat	Bénévole PalliaFamilli

C. Thèmes Traités

Lundi 27/04/2015		
Plénière		
N°	Sujet traité	Intervenant
01	Etat de lieu de soins palliatifs en RDC	Dr PIPILPILI Paul, Ministère de la Santé (D5)
02	Pourquoi les soins palliatifs pédiatriques	Dr Humbert NAGO, Université de Montréal
03	Prise en charge des drépanocytaires (aspects pédiatriques)	Dr KABENGELE
Ateliers		
01	Place de l'accompagnement en soins palliatifs pédiatriques	Sr Odile MARCHANDE
02	Prise en charge communautaire	Sr Odile MARCHANDE
03	Monde de l'enfant	Dr Humbert NAGO
04	L'apport du droit dans les soins palliatifs pédiatriques	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maitre René LUKOJI ✓ Maitre Damas KASONGA ✓ Maitre Alain K.
05	L'ergothérapie	Mme Marie Céline
06	Deuil et travail de deuil	Mr Etienne YUMA
Mardi 28/04/2015		
Plénière		
01	Evaluation et prise en charge de la douleur en soins palliatifs pédiatriques	Dr Humbert NAGO
02	Sida et soins palliatifs pédiatriques	Dr MOSEMA
03	Prise en charge palliative pédiatrique en institution (réalité au quotidien)	Dr MBALA
04	Formation en soins palliatifs	Dr PHILOMENE
05	Les aspects psychologiques en soins palliatifs pédiatriques	Mr Etienne YUMA



D. De l'évaluation

a) Points Positifs

Au nombre des points positifs, on peut rappeler ceux de la formation notamment :

- La volonté très marquée des Médecins du Monde Suisse à pouvoir accompagner la société congolaise dans la promotion des soins palliatifs
- L'implication très qualitative de l'Université de Kinshasa par la Faculté de Médecine
- La très forte participation des institutions sanitaires de la ville par leurs représentants dans toute la multidisciplinarité
- La forte dynamique des Ongs locales pour davantage travailler à l'intégration des soins palliatifs dans le système de santé de la RDC.
- La détermination de travailler ensemble

b) Des Points Faibles

L'on fait remarquer que la plus part des faiblesses relevées à la formation sont également indiquées pour le tenue du colloque. Notamment :

- L'absence de support pour les participants
- L'insuffisance de temps pour les exposants
- Le retard dans le démarrage des activités



Assistance du colloque, au premier plan : Marice Céline, Nago Humbert et Valérie, etc.

Section 5. la Recherche Anthropologique

Les Soins palliatifs d'une manière générale et ceux pédiatriques sont encore non développés en RDC et donc pas intégrés dans le système de santé. Pour arriver à cerner la réalité qualifiable quant à la gestion de la douleur et sur le parcours thérapeutique des enfants victimes des pathologies potentiellement mortelles.

Ce dans ce sens qu'une recherche anthropologique qualitative ayant pour titre "**Soins Palliatifs pédiatriques et prise en charge de la douleur à Kinshasa (RDC)**" commanditée par les Médecins du Monde Suisse, l'Université de Lausanne, l'Université de Kinshasa a été menée à Kinshasa sur la période



couvrant les mois de juillet et août 2015. Les cibles de cette recherche étaient constitués des patients (les enfants malades), les soignants, les familles, les autres comme les tradipraticiens.

Avec près de 36 interviews réalisées sur plusieurs familles (), patients (), soignants () et autres praticiens des soins, cette étude dirigée par l'Anthropologue et professeure canadienne (Nathalie Morin) et coordonnée par une autre Anthropologue et professeure congolaise (Félicité Langwana) sous la supervision de l'École de Santé publique de Kinshasa, a permis de percevoir la nécessité de la mise en place des Soins palliatifs d'une manière générale et pédiatriques en particulier. Ceci devrait notamment passer par la formation du personnel soignant, apporter de l'information utile au public afin de leur faire comprendre qu'il y a moyen de garantir une digne fin de vie pour les patients atteints des pathologies chroniques à issue fatale, mais aussi et essentiellement arriver à prendre correctement en charge les patients avec la mise en circulation des opiacées appropriées.

Section 6. Lancement des Travaux de Réfection de la Bibliothèque virtuelle soins palliatifs

À l'issue de la formation et du colloque tenus au mois d'avril 2015 au sein même des Cliniques Universitaires de Kinshasa et même précédemment, il s'était avéré qu'il n'existait pas sur toute l'étendue du territoire national et particulièrement à Kinshasa, il n'existait pas un centre de documentation sur les Soins palliatifs face au besoin de l'information et de la recherche.

À la suite d'un partenariat de plus en plus riche entre PF et ses différents partenaires, il était nécessaire et même urgent de mettre en place un cadre devant répondre à cet objectif.

C'est ainsi qu'au mois de septembre 2015, à la suite d'un protocole avec la faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa, il a été procédé au lancement des travaux de la bibliothèque virtuelle des Soins palliatifs en présence des amis et partenaires de la plateforme de Soins palliatifs de Liège lesquels nous avaient assuré une part importante d'ouvrages pour ladite bibliothèque. Ainsi, au cours d'une cérémonie sobre mais riche de toute une vision, l'on avait procédé au lancement des travaux qui devaient rendre possible l'accès à la science et l'information des Soins palliatifs en RDC.





Equipe de PalliaFamilli et les amis de la plate forme des soins palliatifs de liège



Section 7. Le 2ème Congrès International des Soins Palliatifs



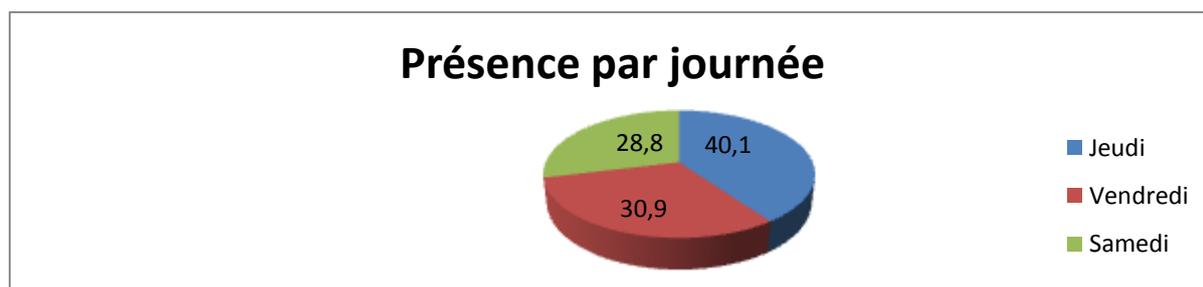
Photo de famille de l'équipe de PalliaFamilli et du comité d'organisation

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. Du niveau de 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.





Plénière du 2^{ème} Congrès.

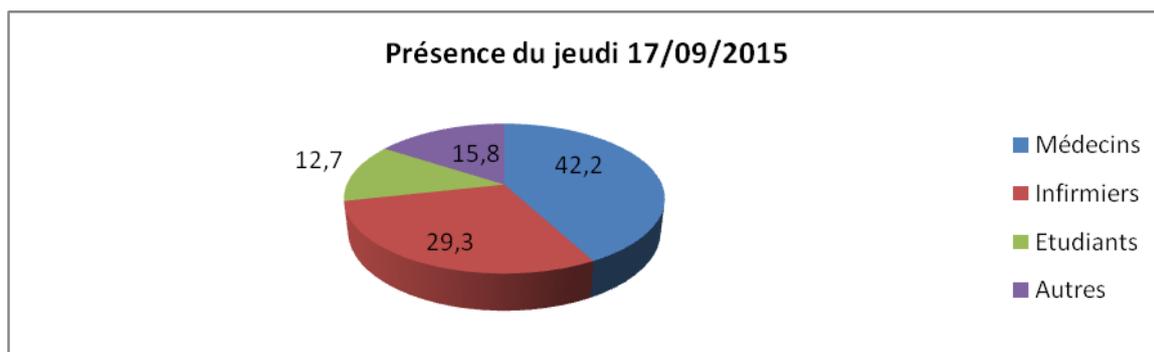


Mr Michel LASCHENKO (ambassadeur de la Belgique) et Mr Félix KABANGE (Ministre de la sante)

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.

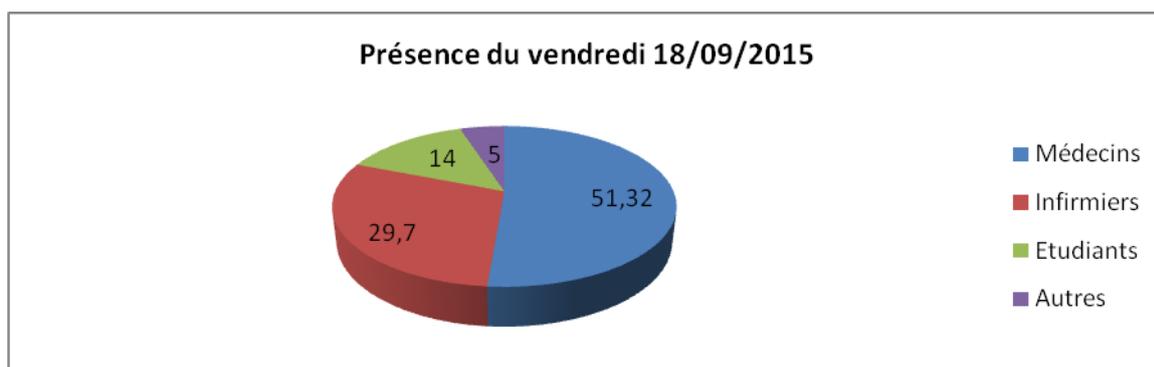


Voir le diagramme ci-dessous :



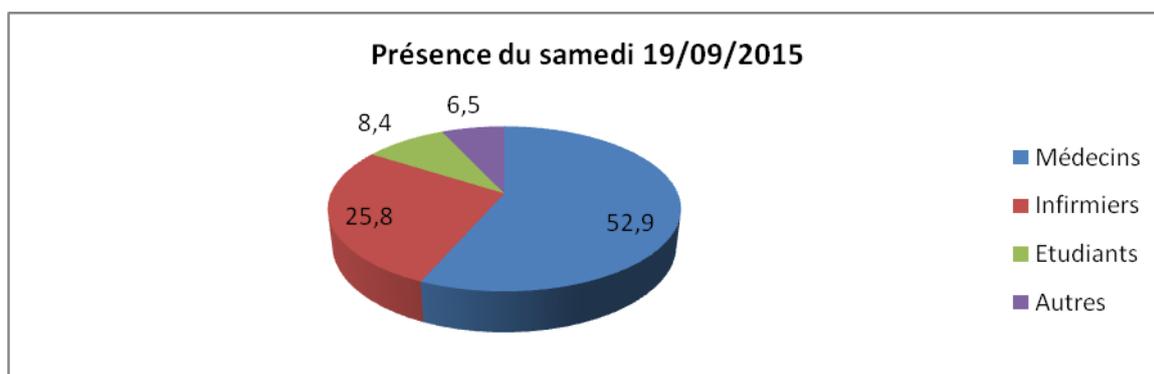
Pour la deuxième journée (Vendredi 18/09/2015), sur les 576 personnes ayant participé aux travaux du congrès, il a été recensé : 193 médecins de différentes formations médicales (soit 51,3%), 152 Infirmiers (ou aides-soignants) issus des différents établissements médicaux (soit 29,7%), 120 étudiants 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. Des 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.

✓ 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	kinesithérapeute	Allemagne
08	Mr Joseph Oyombo	Infirmier	Belgique

✓ Les intervenants locaux

N°	Noms	Professions	Institutions
01	Dr MBAY (ONG, Elongo Elonga)	Médecin	Elongo Elonga
02	Mr Antoine Kananga	Infirmier	Palliafamilli
03	Dr Banzulu	Psychiatre	Unikin
04	Me Lukoji Rene	Avocat Chercheur	Palliafamilli
05	Mr Xavier Kapepula	Kinésithérapeute	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 Félix Kabange Numbi	Médecin	Minisante
15	Pr Félicité 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. Du déroulement des Travaux

✓ 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.

✓ Les plénières

Le jeudi 17/09/2015

❖ PLENIERES

Caractérisée par les travaux d'ouverture du 2^{ème} 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.

Heure	Sujet	Intervenant
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

<i>Atelier 1</i>	<i>Atelier 2</i>	<i>Atelier 3</i>	<i>Atelier 4</i>
Spiritualité	Concepts & définitions	Pédiatrie	Psychologie
Expérience spirituelle en fin de vie <i>Dr Pascal TSHIAMALA (Clinique NGALIEMA)</i>	Fin de vie: de quoi parlons-nous?" <i>Dr Bernard WARRY (France)</i>	Projet pilote hôpital- domicile référence des malades en soins palliatifs pédiatriques <i>Dr MOSEMA KIZITO (CUK Kinshasa)</i>	L'intervention du psychologue en soins palliatifs Témoignage <i>Mme Elena VETRO (Belgique)</i>
Place de l'accompagnement spirituelle en soins Palliatifs "la guérison interne en fin de vie " <i>Sr Albertine MATAFUARI (Magnificat)</i>	des sédations en situations palliatives <i>Dr Bernard WARRY</i>	Prise en charge palliatifs pédiatriques en institution " réalité sur terrain <i>Dr Mbala (Kalembelembe)</i>	Importance de l'avis psychiatrique en SP <i>Dr MBANZULU (CNPP/UNIKIN)</i>
Miracle en soins palliatifs <i>Dr felix KABANGE NUMBI (MINISANTE)</i>	Continuer, limiter ou arrêter le traitement du patient en phase palliative en réanimation <i>Dr J.P ILUNGA (Maman Yemo)</i>	Perception des Soins palliatifs à Kinshasa <i>Prof. Felicité langwana (UNIKIN)</i>	Les besoins de l'entourage <i>Ass. Etienne yuma (PalliaFamilli)</i>

thématiques

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	<i>Dr Bernard Wary (Metz Thionville France)</i>
le rôle du psychologue en soins palliatifs en Belgique	<i>Mme Elena Vetro, Caroline Frank (plate forme soins pal Liège)</i>
Infirmier en soins palliatifs, déficit ou opportunité ?	<i>Mme ADAM Annlise Hôpital Belle rive (Suisse)</i>



❖ Ateliers

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

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

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	<i>Mme Caroline Frank Platte forme de liégé</i>
Cancer et soins palliatifs un bref aperçu	<i>Dr Donat BATALANSI (HGPRK)</i>
Évaluation et traitement de la douleur en fin de vie	<i>Dr Bernard Wary (Metz Thionville France)</i>
Formation en Soins palliatifs une Nécessité,	<i>Mr Anselme Mk Palliafamilli – St- jean Bruxelles/ Dr Philomène (MONKOLE)</i>



D. De l'évaluation

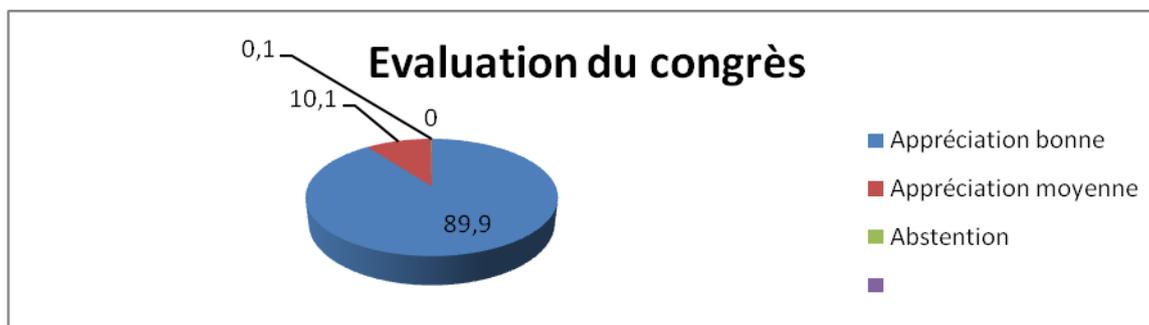
Sur l'ensemble des participants réunis au congrès soit 550 personnes au total dont la moyenne est de 475 personnes par séance, il leur avait été remis une fiche d'évaluation des travaux. 257 personnes (soit 63,6%) les ont retournées dûment remplies. Sur les 257 copies récoltées, relativement aux questions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

Section 8. Participation de Palliafamilli au 3eme Congres International Francophone A Tunis

Dans le but de partager de son expérience dans le domaine des Soins palliatifs avec d'autres Etats du monde francophone notamment les pays africains dont les modèles sont en pleine croissance, PalliaFamilli a été invité par les organisateurs à prendre part au troisième congrès international des Soins palliatifs organisé sur le sol africain sous le thème "**Soins Palliatifs, Interprétations africaines, Ouverture sur l'autre**" du 19 au 21 octobre 2015 à la prestigieuse Faculté de Médecine de Tunis. À cet effet, deux de ses membres ont été représenter PalliaFamilli, mais aussi le pays en compagnie d'autres amis du Ministère de la Santé publique afin de pouvoir faire un état de lieu sur les Soins palliatifs en RDC.



CHAPITRE II : BUDGET

1. Montant reçus

<i>Institutions</i>	<i>Montants</i>
IYAD Belgique	10.103 USD
Pierre Clément Loraine	3600 Eur = 4041,36 usd
MDM suisse	15000 usd
Activité génératrice des fonds	300 usd
Université de Lausanne	11990 usd
Ambassade de Belgique (Kinshasa)	5400 eur = 6062,60 usd
Total	47.496,96 usd

2. Dépenses

Ressources humaines

Description	Montant
Personnelles PF	5500 usd
Bénévoles	2000 usd
Appui technique	500 usd
totale	8000 usd

Frais opérationnelles

Description	Montant
Matériels informatiques laptop, ordinateurs, rétroprojecteurs	3750 ,71 usd
Livres	725,18 usd
Frais administratifs	3000 usd
Totale	7475,89 usd

Frais de fonctionnements

Description	Montant
Sensibilisation AVC	1500 usd
Formation ergothérapie	247,32 usd
Colloque soins palliatifs pédiatriques	3326,58 usd
Visite des malades à domiciles	1673,24 usd
Formations soins palliatifs pédiatriques	713,20 usd
Rénovation bibliothèque " pallia "	6239,15 usd
Recherche anthropologique	11990 usd
2ieme Congrès soins palliatifs	6000 usd
3 Ième congrès francophone soins pal (Tunis)	250 usd
Total	31.939,49 usd

TOTAL GENERAL	47.415,38 usd
----------------------	----------------------



CONCLUSIONS

En guise de conclusion, il paraît logique que notre association PalliaFamilli a effectivement réalisé un certain nombre d'activités qui bien évident qui toutes cadrent avec ses objectifs à savoir la promotion des soins palliatifs et la mise en œuvre de ceux-ci. C'est ainsi que la prise en charge des patients reste le levier d'activités de PalliaFamilli. Le volet de la sensibilisation demeure un axe très important car l'intégration des soins palliatifs dans le système de santé passe obligatoirement par la prise de conscience et la considération de la nécessité de fournir ces par ceux qui en ont la décision en vue de leur organisation et ceux qui en seront qualifiés notamment les prestataires.

Par ailleurs, la qualification du besoin et sa quantification au possible, la nécessité de formation et de l'information en soins palliatifs s'avèrent et s'imposent une obligation pour une mise en œuvre optimale des soins palliatifs. C'est dans ce cadre que PalliaFamilli avec ses différents partenaires ont dû s'investir dans le cadre de la recherche anthropologique mais aussi de la formation des prestataires des soins.

Au-delà de cela, PalliaFamilli qui au niveau local a une certaine expérience dans la prestation des soins palliatifs, tant de manière unilatérale ou même de concert avec les autres associations tant locales qu'au niveau international amène notre association à pouvoir partager cette expérience et cherche à bénéficier de celle des autres afin de s'enrichir également

Le tout que notre association a dû accomplir au cours de l'année 2015 ne l'a pas été avec ses seuls efforts, mais aussi avec le concours de plusieurs partenaires tant localement qu'au niveau de l'extérieur. Et par ces lignes, nous leur prions de trouver l'expression sincère de toute notre gratitude.

En termes de perspectives, notre association PalliaFamilli envisage se projeter et œuvre efficacement dans le domaine de la formation car ceci paraît le moyen principal de pérenniser et de diffuser le savoir et la culture palliative. C'est dans ce sens qu'est envisagée l'organisation d'une formation diplômante au niveau de l'Université de Kinshasa. Cette formation va devoir être le fruit d'un partenariat qui est en pleine construction avec plusieurs autres universitaires dont celle de Montréal, celle de Genève et bien d'autres et dont les résultats devront profiter au plus grand nombre. En outre, maintenant son volet de prise en charge, PalliaFamilli est en discussion avec les Cliniques Universitaires de Kinshasa notamment avec le département de gynécologie pour la mise en place d'un partenariat sur la référence et la contre référence. Cet accord nous permettra de développer une nouvelle approche de la prise en charge des patients palliatifs tant en milieu hospitalier qu'à domicile.

Telles ont été les activités de PalliaFamilli au cours de 2015 et celles générales qu'elle envisage pour l'année 2016.

Nos remerciements

