

**RAPPORT ANNUEL DU COORDONNATEUR RÉSIDENT  
POUR LES AFFAIRES HUMANITAIRES SUR L'UTILISATION  
DES ALLOCATIONS DU CERF**

<b>Pays</b>	<b>République du Congo</b>
<b>Coordonnateur/Résident humanitaire</b>	<b>Lamin M. Manneh</b>
<b>Période visée par le rapport</b>	<b>mai – décembre 2008</b>

**I. Résumé opérationnel : (Bureau du Coordonnateur/Résident pour les affaires humanitaires)**

Certaines régions de la République du Congo, telles que le Niari, la Bouenza, la Lekoumou et particulièrement le Pool, ont été durement frappés par les effets néfastes des guerres itératives qu'a connues le pays. Le Pool, où il existe encore des éléments armés de la rébellion, a besoin d'actions et d'interventions humanitaires d'urgence.

On relève ainsi dans le domaine de la santé que le système sanitaire a enregistré la fermeture de 21 pour cent de ses centres de santé, soit par manque de personnel soignant, soit à cause de l'état de destruction ou de délabrement avancé des structures. En effet, dans la région du Pool, on note un médecin pour 50 000 habitants et une sage femme pour 37 500 habitants. De manière générale, les taux de décès maternels, infantiles et infanto-juvéniles du pays sont parmi les plus élevés de l'Afrique subsaharienne, et se chiffrent respectivement à 781 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, 75 décès pour 1000 naissances vivantes et 117 décès pour 1000 naissances vivantes.

En outre, sur le plan de la sécurité alimentaire et de la nutrition, des études menées par le Centre de recherche agronomiques de Loudima en 2007 ont démontré que le manioc, qui constitue l'aliment de base du congolais, est infesté par la mosaïque africaine à un taux variant de 70 à 100 pour cent entraînant ainsi des pertes de rendement de l'ordre de 80 pour cent. Cette réduction drastique de la production a aggravé l'état d'insécurité alimentaire, de malnutrition et de pauvreté des populations de cette région du sud du Congo.

Les personnes les plus touchées sont les femmes et les enfants. Ainsi, selon l'Enquête démographique de santé (EDS), le taux de mortalité maternelle dans le Pool est supérieur à celle de la moyenne nationale qui est de 781 décès pour 100 000 naissances vivantes, et le taux de mortalité infantile est de 75 pour cent

Outre la région du Pool, la partie nord du pays qui s'étend le long du fleuve Congo et de la rivière Oubangui a accueilli près de 40 000 personnes qui se sont réfugiés dans cette région suite aux conflits armés qui ont eu lieu dans les pays voisins. Ces populations vivent dans des conditions humanitaires déplorables, et sont essentiellement composées de femmes et d'enfants.

Face à cette situation, l'Equipe de pays du Congo a sollicité une intervention d'urgence, par le biais d'une allocation de fonds CERF, dans le cadre des urgences sous financées. L'allocation d'un montant de 2 011 654 USD dont le Congo a bénéficié a permis de financer sept (7) projets, essentiellement dans les domaines de l'agriculture, la nutrition, la santé, l'éducation, l'eau et l'assainissement.

Les organismes bénéficiaires de ce financement, l'UNFPA, le HCR, l'OMS, l'UNICEF, la FAO et le PAM ont mené des activités qui ont permis d'améliorer l'accessibilité aux services et aux soins de santé, notamment en faveur des mères et des enfants, et de fournir des modules de services essentiels de qualité aux populations concernées des aires de santé . Mais elles ont également contribué à améliorer l'accès à l'eau potable dans certaines zones, et à mettre à la disposition des populations vulnérables des boutures saines de manioc, des outils aratoires et des vivres contre travail. Ces activités ont non seulement amélioré sensiblement leur sécurité

alimentaire et leur nutrition, mais elles ont aussi réduit la morbidité liée à la malnutrition des enfants et des femmes enceintes, ainsi que la mortalité infantile et maternelle.

Toujours dans le domaine de la santé, ces fonds ont permis également d'améliorer les conditions de l'offre de services et de soins de santé maternelle par la réhabilitation physique des maternités, l'équipement en matériels de soins obstétricaux et néonataux d'urgence et la fourniture de médicaments essentiels, tout en renforçant la chaîne de vaccination au niveau des formations sanitaires assistées par les interventions.

Les fonds CERF ont permis aux réfugiés assistés d'avoir un accès aux soins de santé préventive et curative, y compris la disponibilité de médicaments génériques, et aussi de bénéficier d'activités d'éducation concernant la santé. Des cliniques mobiles ont été construites sur les fleuves en faveur des réfugiés vivant dans les sites éloignés.

<b>Montant total du financement humanitaire demandé et reçu au cours de la période visée dans le rapport</b>	<b>DEMANDE :</b> <b>REÇU :</b>	<b>USD</b> <b>USD</b>		
<b>Montant total demandé au CERF</b>	<b>FONDS (TOTAL DEMANDE) :</b>	USD 2 348 250		
<b>Montant total du financement du CERF reçu du guichet financement</b>	<b>REPONSE RAPIDE :</b> <b>SOUS FINANCE :</b> <b>TOTAL GENERAL :</b>	USD USD 2 011 654 USD		
<b>Montant total du financement du CERF directement aux Institutions de l'ONU/Application IOM et montant total versé aux partenaires chargés de la mise en œuvre</b>	<b>Institutions ONU/IOM :</b> <b>ONG :</b> <b>GOVERNEMENT :</b> <b>AUTRE :</b>  <b>Total (Il doit correspondre au financement total alloué)</b>	USD 2 011 654 USD USD USD  USD 2 011 654		
<b>Nombre total <i>approximatif</i> des bénéficiaires couverts par le financement du CERF (détaillé par sexe/âge si possible)</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Moins de cinq ans</b>	<b>Femmes (le cas échéant)</b>	<b>Hommes (le cas échéant)</b>
	324 524			
<b>Zones géographiques de mise en œuvre ciblées avec le financement du CERF (prière d'être spécifique)</b>	Région du Pool dans le sud du pays (Ngabé, Ignié, Mbandza Ndounga, Loumo, Goma Tsé Tsé, Mayama, Mindouli). Région de la Likouala dans le nord du pays (Bétou, Impfondo et Loukoléla).			

## II. Information de base (Bureau du Coordonnateur Résident pour les affaires humanitaires)

Malgré une amélioration de l'ensemble de la situation humanitaire au Congo, des poches de vulnérabilité subsistent dans certaines régions du pays, particulièrement dans les localités du Pool et du nord du pays, où il faut encore des actions et des interventions humanitaires d'urgence.

Pour ce qu'il en est du Pool, malgré les initiatives du gouvernement visant la pacification du département du Pool et l'amélioration des conditions de circulation sur l'axe Brazzaville-Kinkala, la région émerge difficilement de la guerre civile qui s'y est déroulée entre 1998 et 2003. Depuis près de dix ans les populations sont laissées à elles-mêmes et la région demeure sinistrée. La sécurité reste précaire en raison de la non réalisation du processus de Démobilisation, de désarmement et de réintégration (DDR) dans cette région, ce qui permet aux anciens combattants de retenir leurs armes. En outre le manque d'infrastructure routière rend difficile l'accès à certaines localités. La combinaison de ces facteurs de sécurité et d'accessibilité laisse à l'intérieur de la région des populations entières isolées et dans un état de vulnérabilité extrême, amplifié par tous les manques socio-sanitaires causés aux conflits. Les femmes et les enfants sont les populations les plus touchées par cette situation. On relève ainsi dans le Pool un taux de mortalité maternelle supérieur à la moyenne nationale de 781 décès

pour 100 000 naissances vivantes, un taux de mortalité infanto-juvénile de 117 pour cent, une mortalité infantile de 75 pour cent (selon l'Enquête démographie de santé (EDS, 2005) et une forte séroprévalence du VIH/SIDA estimée à plus de 5 pour cent. La situation nutritionnelle est également critique, ainsi que l'indique le PAM qui estime que 15 pour cent de la population du Pool souffre de malnutrition sévère, celle-ci étant une des causes de l'élévation des taux de morbidité et de mortalité infantiles. Le manque d'eau potable est un autre facteur qui augmente la mortalité. On note que la majorité de la population utilise l'eau des rivières, des étangs stagnants et des mares. Il en résulte une forte prévalence de maladies hydriques, telles que la diarrhée de cholera, d'infections gastro-intestinales et d'autres maladies parasitaires. Cette situation est aggravée non seulement par la faible, voire la quasi inexistance de prise en charge socio-sanitaire des populations par les structures locales, l'état de délabrement avancé des infrastructures sociales, mais aussi par le retrait de la région du Pool de la plupart des acteurs humanitaires tels que MSF-France et le CICR, privant ainsi les personnes du soutien minimum qui contribue à améliorer leurs conditions de vie et à sauver des vies.

A l'instar de la région du Pool, la situation humanitaire des populations de la région du Nord-est du pays, située le long du fleuve Oubangui, est également préoccupante. En effet, cette partie du pays est caractérisée par un afflux de réfugiés qui ont fui les conflits armés qui se sont déroulés en République Démocratique du Congo (RDC), au Rwanda et en Angola, pays frontaliers du Congo. Ces populations sont entrées au Congo à partir de 1997 et sont estimées par le HCR à environ 40 000 personnes. Bien que des opérations de rapatriement aient été organisées par le HCR, une proportion importante de ces personnes a décidé de rester au Congo. Les conditions de vie de ces populations sont précaires, surtout pour les femmes, les enfants et les personnes âgées qui sont les plus vulnérables. En effet, les localités de cette région sont difficilement accessibles à cause de l'absence de routes qui les relient à Brazzaville ou à tout autre centre urbain, l'insécurité et l'inconstance des moyens de transports fluviaux sur le fleuve Congo et l'Oubangui ne facilite pas l'accès de l'assistance humanitaire à ces populations. En plus de la déficience qui caractérise les services sociaux de base des localités du nord, il se pose le problème de l'accessibilité des réfugiés à ces derniers particulièrement pour ceux qui vivent en dehors des zones urbaines. Par ailleurs, on note également que les femmes sont exposées au risque de violence sexuelle et que l'ensemble des populations est victime d'insécurité physique et nutritionnelle à cause d'un accès limité à la terre. Il convient de souligner que seules les Nations Unies et quelques ONG interviennent encore dans cette partie du pays. A l'instar du Pool, les acteurs humanitaires tels que l'IRC et les MSF se sont également retirés de la région, ce qui augmente la vulnérabilité des populations tant autochtones que réfugiées.

Au regard des domaines prioritaires d'intervention d'urgence identifiés dans les zones de vulnérabilité, les secteurs de l'agriculture, la nutrition, la santé, l'éducation, l'eau et l'assainissement ont été retenus en priorité dans le cadre des fonds CERF.

En outre, l'identification des secteurs prioritaires a aussi suivi un processus consultatif impliquant les organismes onusiens, leurs partenaires nationaux et certaines ONG partenaires. Il convient de noter que l'UNCT a bénéficié de l'appui du Bureau de la coordination des affaires humanitaires - RDC qui a aidé les agences à la formuler des projets conformes aux critères de sélection propres à chaque secteur.

### **III. Mise en œuvre et résultats : (Bureau du Coordonnateur/Résident pour les affaires humanitaires)**

#### **1. Arrangements relatifs à la coordination et à la mise en œuvre :**

La coordination et la mise en œuvre des projets ont été faites par le Gouvernement à travers ses directions et services centraux et dans les localités, en étroite collaboration avec les différentes agences du Système des Nations Unies bénéficiaires des projets. Il convient également de noter que la mise en œuvre et le suivi se sont aussi réalisés en collaboration

avec certaines ONG nationales et internationales partenaires des organismes des Nations Unies.

## **2. Activités et résultats du projet et bénéficiaires réels :**

La situation d'urgence humanitaire et les contraintes liées à l'accès de certaines parties de la région du Pool ont entraîné l'intervention des organismes des Nations Unies bénéficiaires de projets CERF en 2008 dans ces mêmes districts. Forts de leurs mandats et de leurs avantages comparatifs, ces organismes ont permis à ces populations de bénéficier d'interventions multi sectorielles.

En effet, les districts de Goma Tsé Tsé, d'Ignié, de Ngabé, de Mayama ont tous bénéficié des interventions de tous les organismes bénéficiaires de projets CERF, dans plusieurs secteurs. Ces actions ont contribué non seulement à réduire la vulnérabilité des populations, mais elles ont participé aussi à soutenir les efforts nationaux destinés à atteindre les Objectifs du millénaire pour le développement au Congo. En outre, dans le cadre de la Réforme des Nations Unies, qui fait appel aux agences des Nations Unies d'être plus coordonnées et cohérentes dans leurs interventions, les projets CERF ont donné une opportunité de travail commun à l'Equipe de pays.

On notera ainsi que dans le domaine de la santé, les circonscriptions socio-sanitaires de Goma Tsé-Tsé, d'Ignié et de Ngabé ont bénéficié de l'assistance de l'UNFPA (soins obstétricaux et néonataux) et de l'OMS (réhabilitation et formation). Chacune de ces institutions a permis la réhabilitation et l'équipement de plusieurs centres de santé, qui ont également été doté en médicaments de première nécessité.

Des formations ont été faites dans 10 districts sanitaires et dans un hôpital au profit de 20 agents et de quelques cadres de la santé. Les projets ont aussi contribué à l'équipement et au renforcement des capacités de 189 relais communautaires, dont 85 femmes, dans le cadre de l'alimentation adéquate des enfants de moins de deux ans ; de l'allaitement maternel exclusif ; de l'alimentation de complément des enfants à partir de six mois ; du dépistage et du traitement de la malnutrition au niveau communautaire. Un plan d'action pour la mise en place d'un système adéquat de gestion des déchets biomédicaux dans les centres de santé a été élaboré.

Dans le domaine de l'agriculture, les projets mis en œuvre par la FAO et le PAM, ont permis d'améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition des populations en assistant 32 groupements dans quatre (4) districts, dont ceux de Ngabé et d'Ignié, bénéficiaires d'interventions de l'UNFPA et de l'OMS dans le secteur de la santé. Près de 45 800 personnes, dont 32 000 femmes, soit 70 pour cent, ont bénéficié d'environ 195 tonnes de vivres contre travail, des intrants et d'outils agricoles (13 000 pièces agricoles, 1,7 millions de boutures saines de manioc).

Après cette formation, 80 pour cent des enfants malnutris sévères ont été dépistés et pris en charge au niveau communautaire, à l'exception des cas graves transmis à l'hôpital le plus proche. Il faut aussi noter que les activités de sensibilisation des ménages ont été intégrées à la prise en charge de la malnutrition. Des guides pour le traitement de la malnutrition sont utilisés dans deux hôpitaux de référence.

Dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement, trente-huit (38) relais communautaires ont bénéficié de formations. Les travaux de construction et de réhabilitation des ouvrages d'eau et d'assainissement sont en cours dans deux districts. Le centre de santé de Madibou dispose d'eau potable en permanence ; ces interventions ont été réalisées essentiellement par l'UNICEF.

Il convient toutefois de noter que le district de Goma Tsé Tsé, qui a bénéficié d'interventions dans le domaine de l'eau, a également constitué une zone d'intervention de l'UNFPA, de l'OMS, de la FAO et du PAM respectivement dans les domaines de la santé, de l'agriculture et de la nutrition.

En ce qui concerne la partie nord du pays, les populations de Bétou, d'Impfondo et de Loukoléla ont bénéficié d'une assistance multi sectorielle, à travers le projet CERF dont a bénéficié l'UNHCR. Ce financement a permis à l'UNHCR d'améliorer la prise en charge des réfugiés en termes de protection et d'assistance dans le cadre du processus d'intégration locale. Ce projet CERF vient en appui aux efforts du gouvernement dans l'assistance aux personnes déplacées.

### **3. Partenariats :**

La mise en œuvre des projets a été faite en partenariat avec le gouvernement à travers ses services techniques et administratifs ; les élus locaux ; des entreprises privées : FORECO, pour la réalisation des forages, et CHAMECO pour les travaux de réhabilitation des centres de santé ; les ONG pour la sélection des populations vulnérables et pour la distribution des intrants agricoles ; les communautés locales dans l'exécution de certains travaux.

### **4. Intégration de la perspective de genre :**

Les projets ont ciblé les enfants, les femmes enceintes, les mères et les autres femmes qui exécutent près de 80 pour cent des travaux agricoles. Il est à noter aussi que 72 pour cent des femmes ont été impliquées dans les projets concernant la santé et que 50 pour cent des groupements sont composés de femmes.

### **5. Evaluation et suivi :**

La direction technique des différents ministères avec l'appui des agences du Système des Nations unies a assuré le suivi et l'évaluation des projets en fonction des indicateurs établis par toutes les parties prenantes. En règle générale, les activités ont été exécutées de façon très satisfaisante.

## **IV. Enseignements tirés : (Bureau du Coordonnateur/Résident pour les affaires humanitaires)**

L'une des difficultés rencontrées par les organismes dans la soumission des projets au Secrétariat CERF est le fait que ce dernier n'ait pas accordé suffisamment de temps à l'Equipe de pays pour préparer les demandes, compte tenu des critères de sélection des projets CERF.

La sélection des projets a été facilitée par l'envoi d'une mission du Bureau de la coordination des affaires humanitaires en provenance du Bureau de Kinshasa, en République démocratique du Congo (RDC). L'expert du Bureau de la coordination des affaires humanitaires a effectué une mission de près de 3 jours à Brazzaville, et il a assisté l'Equipe de pays dans la préparation et la sélection des projets à soumettre au financement par les fonds CERF. Cette mission a également été l'occasion pour le personnel de l'Equipe de pays des Nations Unies de renforcer ses capacités dans le domaine spécifique de préparation de projets CERF.

Il convient également de noter enfin les difficultés majeures issues de la décision de fermer le Bureau du Congo, en décembre 2007. En effet, le départ du personnel du Bureau de la coordination des affaires humanitaires a causé des difficultés à l'Equipe de pays, en ce qui concerne la coordination et la centralisation des rapports CERF 2008 des organismes bénéficiaires de financement.

La recommandation principale concerne la demande de la plus part des organismes de prolongement de la période de mise en œuvre des projets. Cette question est fondamentale dans la mesure où elle est directement liée à l'exécution effective et efficace des projets CERF sur le terrain. En effet, un certain nombre de problèmes ont été soulevés par les organismes, notamment en ce qui concerne la faiblesse de certaines infrastructures

du Congo; celles-ci représentant un frein à l'exécution des programmes dans certaines zones d'intervention.

On a noté par exemple les problèmes d'accès à certains sites du fait du mauvais état des routes (point soulevé par la FAO, l'OMS, le PAM, l'UNICEF et l'UNFPA), aggravé par la saison des pluies, la flambée du coût du carburant à cette époque et la spéculation relative au coût du transport par les transporteurs de gros véhicules, les régions d'intervention n'étant desservies parfois que par une ou deux sociétés de transport du fait de la dégradation du réseau routier. On a noté également, à propos des infrastructures, la faible offre en termes de sociétés d'exécution de certains travaux d'aménagement, occasionnant ainsi un retard important dans le démarrage des travaux.

V. Résultats :

(Institutions)

Secteur/Module	CERF projets par secteur (Ajouter projet nr et titre)	Montant déboursé (USD)	Nombre de bénéficiaires (par sexe/âge)	Partenaires de mise en œuvre et fonds déboursés	Indicateurs de base	Résultats attendus	Résultats et améliorations effectifs pour les bénéficiaires ciblés
Protection	<b>08-HCR-016 (08/AB/COB/LS/410) Intégration locale des réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b>	19 182	26 841 réfugiés congolais RDC	<b>CNAR (Comité national d'assistance aux réfugiés)</b>  <b>UNHCR : (USD 19 182)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La relève des autorités locales de la police, la préfecture et les militaires est très fréquente et les nouveaux arrivés ont besoin de formation.</li> <li>Les réfugiés qui ne disposent pas de carte d'identité de réfugié font l'objet de tracasseries policières.</li> <li>Demandes d'asile déjà existantes à ION et à Bétou.</li> <li>Les réfugiés font l'objet de détention arbitraire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les autorités locales de la police, la préfecture et les militaires ont reçu une formation sur les violences sexuelles et sexistes ainsi que les droits et devoirs des réfugiés.</li> <li>Tous les réfugiés qui ne se sont pas enrégistrés au rapatriement reçoivent une carte de réfugié.</li> <li>L'antenne CNAR Impfondo assure dans toute la zone Nord-est la protection des réfugiés et des demandeurs d'asile et l'accès immédiat à la procédure d'asile</li> <li>Il n'y a plus de cas de détention arbitraire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>05 cas de protection ont été assistés dont 3 à Impfondo, 1 à Loukoléla et 1 à Bétou ; tous ces cas de protection ont reçu une aide financière ponctuelle pour le suivi de leurs dossiers en justice.</li> <li>02 formations ont été organisées sur les SGBV et les droits et devoirs des réfugiés envers les agents de l'ordre.</li> <li>Des missions de sensibilisation des réfugiés ont été réalisées dans la zone Nord</li> <li>2003 cartes de réfugiés informatisées ont été imprimées pour les réfugiés au Nord du pays.</li> <li>Leur distribution a favorisé la liberté de circulation des réfugiés au-delà de la Likouala, et a contribué largement à réduire les tracasseries policières.</li> <li>Une session de la commission d'éligibilité au statut de réfugié s'est tenue à Impfondo durant la période. 56 dossiers ont été examinés dont 03 demandeurs d'asile qui se sont vus accorder le statut de réfugié. L'antenne CNAR d'Impfondo n'a pas été mise en place mais des missions fréquentes du CNAR, à la demande de l'UNHCR, ont été organisées par les agents du CNAR basés à Brazzaville.</li> <li>Des cas de détention arbitraire ont été notés durant la période, nécessitant à chaque fois une intervention du personnel de l'UNHCR en général, et de la section protection en particulier, pour leur libération. Un réfugié rwandais a été expulsé de façon irrégulière de la région de la Likouala, sur la décision du préfet du département de la Likouala.</li> </ul>
Santé	<b>08-HCR-016(08/AB/C OB/LS/410) Intégration locale des</b>	197 739	26 841 réfugiés congolais RDC	<b>MdA (Médecins d'Afrique) : (USD 157,739)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>8 postes de santé favorisent tant bien que mal la prise en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La communauté est de plus en plus impliquée, dans le cadre de l'initiative de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les communautés continuent à s'organiser autour des comités de santé au niveau des postes de santé et poursuivent le recouvrement des coûts dans le cadre de l'initiative de Bamako.</li> </ul>

	<p><b>réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b></p>			<p><b>UNHCR : (USD 40,000)</b></p>	<p>charges des réfugiés et des populations avoisinantes. La population pratique le recouvrement des coûts.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Huit (08) postes de santé en matériaux durables ont été construits/réhabilités avec des fonds UNHCR dans la zone.</li> </ul>	<p>Bamako, dans la prise en charge médicale des postes de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le CNLS et les autres structures gouvernementales contribuent à la prise en charge des malades atteints du VIH/SIDA</li> <li>▪ L'accompagnement, les soins et les traitements des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA de manière structurée au sein de la communauté se poursuivent.</li> <li>▪ Les précautions universelles de lutte contre le VIH/SIDA sont observées dans les structures sanitaires.</li> <li>▪ Les comités multisectoriels de lutte contre le VIH/SIDA mis en place sont toujours fonctionnels.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 8 postes de santé existent ainsi que des comités de santé (COSA) qui travaillent en collaboration avec 19 infirmiers réfugiés au niveau des postes de santé. Sur les 8 postes de santé fonctionnels, 5 se sont construits en matériaux durables à Dongou, à Ibenga, à Mombenzélé, à Malala et à Bolémbé.</li> <li>▪ Le nombre total de nouvelles consultations cette année a été de 4 396, soit un taux de fréquentation de 0,0054 NC/J/habit.</li> <li>▪ Sur les 4 396 nouvelles consultations on a noté 7 059 cas pathologiques. La morbidité reste dominée par le paludisme (27%) suivi respectivement des infections respiratoires (16%), des parasitoses intestinales (12%), des maladies sexuellement transmissibles (10%) et des diarrhées aqueuses (8%).</li> <li>▪ 9 enfants de moins de 5 ans sont décédés durant la période, dont 2 de sexe féminin (soit 22,2%) et 7 de sexe masculin (soit 77,8%).</li> <li>▪ 13 décès ont été enregistrés dans la zone d'Impfondo, dont 9 enfants de moins de 5 ans (soit 69,23%) et 4 personnes âgées plus de 5 ans (soit 30,8%).</li> <li>▪ La vaccination de routine des enfants et des femmes enceintes à Impfondo et à Dongou a été réalisée. Au total 149 enfants et 75 femmes ont été vaccinés. Les doses sont les suivantes : BCG : 62 ; Polio orale : 141 ; DTC : 79 ; VAR : 55 ; VAA : 55.</li> <li>▪ 387 accouchements ont été réalisés, en raison de 194 garçons et 193 filles, et 1 cas de mort intra-utérine a été enregistré. 89% des accouchements ont été assistés par un personnel médical qualifié.</li> <li>▪ 317 nouvelles consultations prénatales ont été notées, dont 59 de moins de 19 ans, soit 17%.</li> <li>▪ 51 malades ont été suivis par le service médical de MDA au niveau de l'hôpital de référence d'Impfondo dont 4 ont été référés au CHU de Brazzaville, 44 à l'hôpital de</li> </ul>
--	--	--	--	------------------------------------	--	--	--



					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Il n'y a pas de discrimination par rapport à la population locale concernant l'accès au traitement des maladies opportunistes liées au VIH/SIDA.</li> </ul>	<p>référence d'Impfondo et 3 en ambulatoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les séances d'éducation à la santé se déroulent quotidiennement au niveau des postes de santé. Ces séances sont animées par le personnel soignant des postes de santé</li> <li>▪ 3 formations ont été réalisées au cours de cette année. 1 pour les comités de santé et 2 pour les agents de santé. Ces formations se sont déroulées à Impfondo.</li> <li>▪ 5 cas de violence sexuelle ont été enregistrés et pris en charge sur le plan médical.</li> <li>▪ 24 cliniques mobiles ont été réalisées en dépit des contraintes logistiques. Au total 1627 consultations ont été réalisées soit une moyenne de 68 malades par clinique, 8 850 préservatifs ont été distribués, repartis de la manière suivante : 642 préservatifs féminins et 8 208 préservatifs masculins.</li> <li>▪ 85 screening médicaux ont été réalisés par le service médical de MEDECINS D'AFRIQUE (MDA) Impfondo. Au total 3 294 familles consultées soit 13 321 personnes rapatriées.</li> <li>▪ La prise en charge des malades du VIH se fait au niveau de l'hôpital de référence d'Impfondo pour la zone Nord et le Centre de Traitement Ambulatoire (CTA) pour Brazzaville. Le CNLS est actuellement en train d'étendre la prise en charge globale dans tous le pays. Les antirétroviraux sont distribués gratuitement, y compris aux réfugiés. Les autres aspects de la prise en charge médicale sont supportés dans le cadre des activités du partenaire du volet médical.</li> <li>▪ 276 patients ont été traités pour IST, à savoir 177 femmes, soit un pourcentage de 64%, et 99 hommes, soit un pourcentage de 36%, tous pris en charge.</li> <li>▪ 362 femmes enceintes ont accepté de se faire dépister. 10 d'entre elles ont eu une sérologie VIH positive et ont été orientées à la PTME. 02 ont été mises sous TAR.</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	---

							<ul style="list-style-type: none"> <li>268 782 préservatifs dont 5 500 féminins ont été distribués aux CMLS et distribués lors du screening médical et de la clinique mobile.</li> </ul>
<p><b>Services communautaires/Violences sexuelles et sexistes</b></p>	<p><b>08-HCR-016 (08/AB/COB/LS/410) Intégration locale des réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b></p>	53 478	26 841 réfugiés congolais RDC	<p><b>MdA (Médecins d'Afrique) : (USD 53 478)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les programmes actuels tiennent compte du genre et de l'âge</li> <li>Un réseau de groupes d'écoute sur les violences sexuelles et sexistes existe depuis trois ans.</li> <li>Les hommes sont très sensibilisés sur les problèmes liés aux violences sexuelles et sexistes</li> <li>Des progrès sont notés dans l'implication de la communauté dans la gestion des programmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les programmes d'assistance vont toujours utiliser l'approche de développement communautaire adapté aux besoins des différents groupes selon leur âge et leur genre</li> <li>Les hommes sont sensibilisés autant que les femmes sur les problèmes de violences sexuelles et sexistes auxquels la communauté fait face.</li> <li>Le réseau des groupes d'écoute pour renforcer la prévention et la réponse aux abus sexuels, violences domestiques et autres crimes contre les réfugiés est renforcé.</li> <li>La communauté s'implique activement dans les activités d'identification et d'appui des</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un exercice d'évaluation participative (AGDM) tenant compte de l'âge et du genre a eu lieu en mars 2007 durant la phase d'élaboration du COP de planification. les résultats de cette évaluation ont influencé la structure du budget actuel en mettant un accent sur les enfants (Education) et sur les femmes.</li> <li>3 204 femmes ont reçu 23 068 paquets de 20 garnitures, 13 208 culottes et 12 665 pains de savon.</li> <li>Une formation de leaders communautaires avec 30 participants a été organisée sur les violences sexuelles et sexistes et des activités de sensibilisation intéressant aussi bien les hommes que les femmes ont été organisées.</li> <li>Le réseau des groupes d'écoute est toujours fonctionnel et permet de prévenir et de notifier les cas de violences sexuelles et sexistes et de prendre en charge et/ou d'orienter vers les services appropriés avec le consentement éclairé des victimes. Un total de 37 séances de sensibilisation organisées aux niveaux des sites.</li> <li>Un suivi des cas de violences sexuelles et sexistes est fait de façon mensuelle ; on a noté durant l'année: 13 cas de viol, 3 cas de tentative de viol, 9 cas de violences physiques et 44 cas de violences domestiques, 2 cas de violences psychoaffectives et 1 cas de mariage précoce. Au total 72 cas de violences sexuelles et sexistes ont été recensés durant la période. Tous ont fait l'objet de d'aide psychosociale à travers les groupes d'écoute et les conseillers sociaux du partenaire de mise en œuvre.</li> <li>142 personnes vulnérables réparties sur l'ensemble des sites ont bénéficié d'une aide financière ponctuelle.</li> <li>La participation des femmes dans les</li> </ul>

						<p>plus vulnérables.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les comités de réfugiés et les comités de village et les comités de femmes sont impliqués de manière efficace dans la résolution des problèmes de leurs communautés.</li> </ul>	<p>organes de prise de décision a été évaluée à 35%.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12 réunions de coordination impliquant les leaders communautaires et les partenaires ont été réalisées durant la période. A travers ces forums d'expression, les femmes et les hommes contribuent à la résolution des problèmes de la communauté.</li> </ul>
Education	<p><b>08-HCR-016 (08/AB/COB/LS/410)</b>  <b>Intégration locale des réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b></p>	48 125	3 144 élèves réfugiés	<p><b>MdA (Médecins d'Afrique) : (USD 48 125)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les élèves réfugiés suivaient un système scolaire différent de celui de la RDC.</li> <li>Les risques d'échec scolaire, d'abandon scolaire, d'exploitation sexuelle ont été mis en évidence lors de l'évaluation participative.</li> <li>Les enseignants sont en nombre insuffisant. Les élèves et les enseignants manquent de fournitures scolaires.</li> <li>Chaque école dispose d'un comité de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les enfants et adolescents reçoivent une éducation de base du primaire dans des écoles autochtones.</li> <li>Les filles et les garçons vulnérables reçoivent un appui particulier visant à enrayer les risques d'échec scolaire, d'abandon scolaire, d'exploitation sexuelle et de prostitution.</li> <li>Les fournitures scolaires pour élèves et matériels didactiques pour enseignants sont distribués aux écoles primaires, pour soutenir les écoles qui intègrent les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 144 élèves fréquentent régulièrement l'école et ont été fournis en kits et tenues scolaires.</li> <li><b>39 écoles nationales ont été sélectionnées et renforcées en manuels et autres matériels didactiques.</b></li> <li>Tous les enfants réfugiés, filles comme garçons, qui n'ont pas élu le rapatriement volontaire, ont été encouragés à s'inscrire dans les écoles locales avec le programme du pays d'accueil.</li> <li>Pour répondre à un déficit criant d'enseignants dans les écoles devant recevoir un nombre considérable et additionnel d'élèves réfugiés, l'UNHCR et la Direction départementale de l'éducation de la Likouala ont décidé d'utiliser les services de 191 enseignants vacataires dont 167 à Impfondo, 14 à Bétou et 10 à Loukoléla. Ces derniers ont reçu une prime de motivation versée par le partenaire sur fonds UNHCR de janvier à juin 2008.</li> <li>Les comités de parents existent au niveau des écoles. L'inscription des élèves réfugiés dans les écoles par leurs parents est la preuve de leur implication dans l'éducation de leurs enfants.</li> </ul>

					parents d'élèves.	enfants réfugiés.	
						<ul style="list-style-type: none"> <li>Les parents sont impliqués dans l'éducation de leurs enfants par le biais des comités de parents</li> </ul>	
<b>Agriculture, élevage et pêche</b>	<b>08-HCR-016 (08/AB/COB/LS/410) Intégration locale des réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b>	51 588	902	<b>AARREC</b> (Agence d'Assistance des Rapatriés et Réfugiés au Congo) : (USD 51 588)	<p><u>Agriculture :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les familles de réfugiés sont confrontées aux problèmes d'accès à la terre.</li> <li>Les réfugiés disposent d'intrants agricoles en quantité insuffisante.</li> </ul> <p><u>Elevage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peu d'activités d'élevage, à cause du manque de ressources financières (pas de programme intensif d'élevage soutenu par l'UNHCR à cause du manque de fonds)</li> </ul> <p><u>Pêche :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les réfugiés disposent d'intrants de pêche en quantité insuffisante.</li> </ul>	<p><u>Agriculture :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'accès à la terre des réfugiés est facilité et encouragé par la mise en place d'un cadre de concertation pour le règlement de conflits entre les réfugiés et les propriétaires fonciers afin de faire respecter les clauses convenues avec les propriétaires fonciers en contre partie de l'usage de la terre.</li> <li>Du matériel agricole, des semences maraîchères et pluviales ont été distribués aux groupements ou aux coopératives.</li> </ul> <p><u>Elevage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Du bétail pour l'élevage a été distribué aux groupements ou aux coopératives.</li> </ul> <p><u>Pêche :</u></p>	<p><u>Agriculture :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>16 groupements de cultures vivrières ont été constitués dans la zone de BETOU et 20 à LOUKOLELA avec 10 membres par groupement.</li> <li>08 groupements de cultures maraîchères ont été constitués à BETOU et 12 à LOUKOLELA, avec 6 membres par groupement.</li> <li>Le manioc, la banane, le maïs, les légumes en feuilles et les fruits ont été les principalement distribués.</li> <li>Tous les groupements constitués ont été dotés en outils aratoires et en semences.</li> <li>Pour les arbres fruitiers, 500 safoutiers et 300 orangers sont en pépinière au centre de départ de Gangania et à la base AARREC en attendant la distribution aux bénéficiaires</li> </ul> <p><u>Elevage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Au total 31 groupements d'élevage ont été mis en place dont : 08 groupements de poulets, 05 de canards et 04 de moutons pour la zone de BETOU et 05 groupements de moutons, 04 de poules locales et 05 de canards à LOUKOLELA.</li> <li>174 personnes sont concernées par ce projet.</li> </ul> <p><u>Pêche :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>30 groupements de pêche ont été mis en place à BETOU et 32 à LOUKOLELA soit un total de 62 groupements pour 248 bénéficiaires.</li> <li>Tous les groupements ont été dotés de pirogues et de filets.</li> </ul>

						<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Du matériel de pêche a été distribué aux groupements ou coopératives.</li> </ul>	
<b>Réhabilitation et entretien des puits</b>	<b>08-HCR-016 (08/AB/COB/LS/410) Intégration locale des réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b>	38 531	26 841 réfugiés congolais RDC	<b>AARREC (Agence d'assistance des rapatriés et réfugiés au Congo) : (USD 38 531)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La population n'a pas accès à l'eau de qualité et en quantité suffisante (20 litre /pers/jour.) en dehors de Loukoléla et de quelques zones de Bétou.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Les réfugiés et la population locale à Loukoléla ont accès l'eau potable à raison de 20 litres/personne/jour.</li> <li>■ Les points d'eau de Bétou et Loukoléla sont réhabilités et traités continuellement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ A BETOU 100 puits ont été régulièrement entretenus dans les différents quartiers deux fois par semaine. Nous avons également mis en place des comités de gestion de l'eau. En partenariat avec le District et la société LIKOUALA TIMBER, nous avons procédé à l'aménagement de la fontaine publique.</li> <li>■ A LOUKOLELA, la station de traitement d'eau a été réhabilitée. Les produits de traitement sont disponibles (chlore et sulfate d'aluminium), les travaux pourront commencer en début d'année</li> </ul>
<b>Réparation et entretien de véhicules et de canots rapides</b>	<b>08-HCR-016(08/AB/C OB/LS/410) Intégration locale des réfugiés de la RDC et autres nationalités dans le Nord-est de la République du Congo</b>	17 860	26 841 réfugiés congolais RDC	<b>MdA (Médecins d'Afrique) : (USD 17 860)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Les seules voies de transport dans la zone Nord sont aériennes et fluviales.</li> <li>■ Les moyens de transport nautiques et roulants sont vétustes, ce qui occasionne des pannes fréquentes, ralentissant ainsi les opérations.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Les moyens de transport roulant et nautiques sont bien entretenus et opérationnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une équipe de mécaniciens/chauffeurs et de pinassiers a travaillé sous la supervision du coordonnateur mécanique VNU international pour l'entretien des moyens roulants et des moyens nautiques.</li> </ul>
<b>Nutrition</b>	<b>08-CEF-024-A Prévention et traitement de la malnutrition dans le département du Pool : Districts de Goma Tsé-</b>	127 033,64	<i>Enfants de moins de 5 ans : 28 900 ; Femmes enceintes : 6 230</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Direction départementale de la santé (DDS)</li> <li>■ Médecins d'Afrique</li> </ul> <p>Fonds déboursés : USD126 451,94</p>	8% de malnutrition sévère chez les moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Impliquer la communauté dans la gestion et la prise en charge des cas de malnutris sévères</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Réhabilitation du local de l'Hôpital de Linzolo destiné à l'éducation nutritionnelle des malades référés par les relais communautaires ;</li> <li>■ 200 relais communautaires identifiés dans les 2 districts dont 189 formés ;</li> </ul>
							<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dans le District de Goma Tsé-tsé, 90 relais communautaires identifiés dans les 9 aires de santé dont 83 ont été formés. Ceux-ci sont repartis comme suit : Goma Tsé-Tsé (10), Taba (9), Mabaya (9), Djoumouna (10), Linzolo (10), Mbanza-Ndounga (12),</li> </ul>

	<b>tsé et de Mindouli</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mayanou (10), Loumou (7) et Kibossi (6)</li> <li>▪ Dans le district de Mindouli 110 Relais communautaires identifiés provenant des 11 aires de santé que compte ce district dont 106 ont pris part à la formation. Ceux-ci sont repartis comme suit : Mindouli (13), Missafou (10), Massembo (4), Kinkembo (10), Kimanika (10), Loulombo (10), Kindamba-Gouedi (10), Mpassa Mines (8), Kimbedi (10), Louengo (10) et Kingouala (11).</li> <li>▪ Au total à ce jour: 1947 enfants ont été dépistés par les RC dont : 297 à risque de malnutrition ; 280 malnutris modérés et 71 malnutris sévères (56 marasme et 15 kwashiorkor) et 233 malnutris ont été pris en charge</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les relais communautaires disposent d'outils de suivi des activités réalisées dans la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Production d'outils de suivi et de gestion des activités de nutrition au niveau communautaire;</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les relais communautaires disposent d'outils, de guides, de supports de sensibilisation et de mobilisation sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une grille a été élaborée pour l'identification des pathologies associées à la malnutrition. Celle-ci devra permettre aux relais communautaires de dépister les malnutris sévères avec complications médicales et les référer rapidement au niveau du CSI.</li> <li>▪ Production de 180 boîtes à images sur l'alimentation du jeune enfant ; 150 affiches ; 20 mégaphones</li> <li>▪ Les communautés des 20 aires de santé ont été sensibilisées sur les connaissances et les bonnes pratiques par les RC soit : 3 020 ménages sensibilisés à ce jour</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les aliments thérapeutiques, médicaments et matériel anthropométrique pour la mise en œuvre des activités communautaires sont disponibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 60 cartons de Plumpy Nut, 6 cartons de CMV, 400 Kg de F100, 154Kg de F75, mis à la disposition des CSS pour les activités communautaires de prise en charge des enfants malnutris</li> </ul>

						<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser les Semaines de santé de la mère et de l'enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfants de 0 à 11 mois 1: BCG, 12,5% (soit 81,7% pour toute l'année) ; DTC3, 43,8% (soit 67,5% pour toute l'année) ; VAR, 13,1 % (soit 61,8% pour toute l'année) ; VAA, 12,1 (soit 61,8% pour toute l'année) ; et 18,1% supplémentés en vitamine A soit une couverture de 86,3% pour toute l'année;</li> <li>Enfants de 12 à 59 mois : 17,44% ;</li> <li>Femmes enceintes : 35,9% des femmes ont été vaccinées en VAT 2 et 26,3% supplémentées en fer</li> <li>Femmes post partum : 39,3% des femmes ont été supplémentées en fer et en vitamine A</li> </ul>
Eau et assainissement	08-CEF-024-B Améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement dans le Pool	233 609,81	50 000 habitants des districts de Mindouli et de Goma Tsé Tsé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministère de l'hydraulique</li> <li>ACTED (Agence d'aide à la coopération technique et au développement</li> <li>CARITAS Congo</li> <li>Fonds déboursés : USD224 942,24</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de points d'eau et de blocs de latrines construits sont fonctionnels.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>50 000 habitants ont accès à l'eau potable et des installations sanitaires adéquats dans les écoles et les centres de santé par la construction de 20 points d'eau (4 impluviums, 16 puits équipés de pompes à main, et de 20 blocs de latrines VIP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>22 points d'eau et 20 blocs de latrines sont construits. La construction des ouvrages a amélioré l'accès à l'eau et permis l'assainissement du milieu de vie, réduit la propagation des maladies par les mouches dans les écoles et les centres de santé intégrés</li> </ul>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de la population sensibilisée aux notions d'hygiène et de l'assainissement du milieu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser les populations aux notions de promotion de l'hygiène</li> <li>Des sessions de sensibilisation des populations aux notions d'hygiène, de l'assainissement du milieu sont organisées et assurées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation de groupes cibles et d'assemblées générales pour 504 personnes sur les questions liées aux comportements, aux attitudes et aux pratiques des populations en matière d'hygiène et d'assainissement du milieu avec des boites à images et d'autres supports didactiques</li> <li>Mise en place de trente trois (33) comités de gestion dans le district de Mindouli et de Goma Tsé Tsé</li> <li>Organisation de dix sept (17) campagnes de sensibilisation des populations aux notions d'hygiène et d'assainissement</li> </ul>

<sup>1</sup> Les couvertures vaccinales obtenues lors de SSME concernent le rattrapage des enfants de 0 à 11 mois qui n'ont pas été vus dans la routine.

						<ul style="list-style-type: none"> <li>Les comités de gestion sont formés et capables de poursuivre la sensibilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation de onze(11) animateurs sur les problèmes sanitaires liés à l'eau et au péril fécal, aux règles élémentaires d'hygiène, à l'utilisation et l'entretien des latrines et des points d'eau ainsi que sur la mobilisation communautaire et l'organisation d'une campagne par la méthode PHAST/SARAR</li> </ul>
Santé	<p><b>08-WHO-023</b>  <b>« Mise en œuvre des paquets de services essentiels de santé en faveur des mères et des enfants dans les circonscriptions socio sanitaires (CSS) de Goma Tsétsé et d'Ignié – Ngabé, et renforcement de la surveillance épidémiologique dans le Département du Pool»</b></p>	302 500	<p>Environ 85 000 personnes dont environ 17 000 enfants de moins de 5 ans et 3 400 femmes en âge de procréer</p>	<p>Ministère de la santé, des affaires sociales et de la famille (Circonscriptions socio sanitaires de Goma Tsé-Tsé et d'Ignié-Ngabé)</p>	<p>Nombre de CSI opérationnels</p> <p>Nombre d'incinérateurs construits</p> <p>Nombre d'agents et de relais communautaires formés</p> <p>Nombre de laboratoires des CSI de référence renforcés</p> <p>Taux de complétude des rapports de surveillance épidémiologique</p> <p>Taux de promptitude des rapports</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 centres de santé sont opérationnels dans les CSS de Goma Tsé-Tsé et d'Ignié-Ngabé ;</li> <li>Les paquets de services essentiels sont fournis aux populations de ces deux CSS ;</li> <li>Les déchets biomédicaux sont correctement gérés dans les deux CSS et 05 centres de santé sont dotés d'incinérateurs et d'autres équipements</li> <li>10 centres de santé sont équipés en matériel de chaîne de froid, en tests de diagnostic rapide et en milieux de transport des échantillons</li> <li>Les centres de santé de référence sont dotés de kits d'accouchement</li> <li>Les capacités des laboratoires des centres de santé de référence sont</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une évaluation rapide des capacités des CSI des CSS d'Ignié Ngabé et de Goma Tsé-Tsé a été réalisée. Elle a permis d'établir l'ordre de priorité dans les actions à développer dans les deux CSS.</li> <li>Les travaux de réhabilitation des centres de santé ont concerné au total 3 centres de santé : les centres de santé de Mabaya, d'Ignié et de Madibou. Un module de maternité complètement construit et équipé est opérationnel à Madibou. Un mur d'enceinte y a été construit.</li> <li>Les travaux de construction du module maternité du centre de santé d'Ignié sont en voie d'achèvement. Le paquet des services essentiel y est fourni.</li> <li>Le centre de santé de Mabaya a été réhabilité et est opérationnel.</li> <li>20 agents de santé des 10 centres de santé des districts sanitaires d'Ignié-Ngabé et de Goma Tsé-Tsé ont été formés dans les domaines suivants : (i) gestion des déchets biomédicaux ; (ii) PCIME ; (iii) participation communautaire</li> <li>Au total 38 relais communautaires de ces aires de santé ont été formés en matière de communication sociale dans les domaines de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement</li> <li>Le plan d'action pour la mise en place d'un système adéquat de gestion des déchets biomédicaux dans les deux CSS est élaboré : outils de gestion des déchets biomédicaux avec des codes couleurs pour la séparation des déchets infectieux et hautement infectieux avec les déchets sans risque. Le système de gestion est en expérimentation dans le CSI d'Ignié</li> <li>Le matériel et les équipements de protection</li> </ul>



						renforcées	<p>pour la gestion des déchets biomédicaux destinés aux 10 centres de santé sont acquis. Il s'agit de : poubelles (couleur noire et couleur jaune), balances, bottes, gants de ménage, gants en tissu, combinaisons, balais brosse, balais cantonniers, brouettes, raclettes fourches, pelles, râpeaux, dispositifs de lave-mains.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trois incinérateurs sont en construction dans 03 centres de santé. La polarisation des déchets biomédicaux vers les centres d'incinération est retenue pour l'élimination des déchets infectieux produits dans les CSI qui ne disposent pas d'incinérateur.</li> <li>▪ Le centre de santé de Madibou a été doté en matériel de chaîne de froid et en microscope</li> <li>▪ Les activités du Programme élargi de vaccination (PEV) de routine sont renforcées dans les 10 centres de santé</li> <li>▪ Un forage muni d'une pompe électrique immergée, un château d'eau de 4 m3 et un réseau de distribution interne d'eau ont été réalisés au CSI de Madibou. Le CSI de Madibou dispose maintenant d'eau potable en permanence.</li> <li>▪ Les deux centres de santé à paquet minimum d'activités élargi aux accouchements sont dotés de kits d'accouchement et de médicaments essentiels et d'autres fournitures médicales</li> </ul>
<b>Santé</b>	<b>08-FPA-016</b> <b>Réduction de la mortalité maternelle et néonatale par moyen de la prestation de services de soins obstétricaux d'urgence dans les zones en proie au conflit de</b>	426 366	<i>Le projet a couvert environ 35 000 femmes enceintes et 40 000 enfants de moins de 5 ans</i>	<i>Ministère de la santé, des affaires sociales et de la famille (Direction départementale de la Santé Pool)</i>	Nombre de maternités réhabilitées  Nombre d'ambulances doté	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 maternités sont réhabilitées</li> <li>▪ 1 hôpital de base est doté en ambulance pour les références</li> <li>▪ 3 maternités sont équipées en matériel de chaîne de froid, en Kit d'accouchement et médicaments essentiels et d'autres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une évaluation des maternités à réhabiliter physiquement a été réalisée pour obtenir des cahiers de charge des travaux à Kindamba et Vinza. Elle a permis de ne retenir que la maternité de l'hôpital de base de Kindamba ; celle de Vinza nécessite une reconstruction qui sera faite par le gouvernement de la République du Congo conformément au Plan national de développement sanitaire 2007-2011 (PNDS).</li> <li>▪ Les travaux de réhabilitation physique de la maternité de l'hôpital de base de Kindamba sont en voie d'achèvement.</li> <li>▪ L'hôpital de base de Mindouli a été doté en ambulance (Toyota Hardtop).</li> </ul>

	<b>Kindamba, de Vinza et de Mindouli dans le département du Pool</b>				<p>Nombre de maternités équipés</p> <p>Nombre de formations sanitaires renforcées en chaîne de froid</p>	<p>matériels pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les activités du Programme élargi de vaccination (PEV) de routine sont renforcées dans les 3 formations sanitaires (Kindamba, Vinza et Kinkala) avec la dotation du matériel de la chaîne de froid, notamment les réfrigérateurs et les groupes électrogènes.</li> <li>Les trois formations sanitaires (Kindamba, Vinza et Mindouli) ont l'équipement et les médicaments essentiels pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence.</li> </ul>
<b>Agriculture</b>	<b>08-WFP033 Programme d'urgence de fourniture de boutures saines de manioc aux populations du Pool des districts de Ngabé, de Mbandza-Ndounga, d'Ignié et de Loumo</b>	185 740	32 groupements d'exploitants agricoles (960 bénéficiaires, dont 672 femmes)	Ministère de l'agriculture, Directeur départemental de l'agriculture du Pool et la FAO	<p>Nombre de bénéficiaires à atteindre</p> <p>Ration de vivres contre travail</p> <p>Quantité de vivres distribués</p> <p>Quantité de boutures de manioc produites</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>960 récipiendaires (dont 672 femmes)</li> <li>250 tonnes de vivres distribués</li> <li>Création de 32 parcs à bois de boutures saines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au total trente deux (32) groupements soit huit (8) par district ont été assistés. 806 bénéficiaires ont été atteints, ce qui représente 84% du nombre planifié. 806 bénéficiaires ont été atteints, ce qui représente 84% du nombre planifié</li> <li>la ration familiale était composée de 1750 g de riz, 1000 g de petit pois, 150 g d'huile, et 25 g de sel</li> <li>195 tonnes de vivres ont été distribuées contre 250 tonnes comme planifiées, soit un taux de réalisation de 78%.</li> <li>Chaque groupement a reçu de la FAO, 12 000 boutures et des kits d'outils aratoires</li> </ul>
<b>Agriculture</b>	<b>08-FAO-015 Programme d'urgence de fourniture de boutures saines de manioc aux populations des districts de Loumo, de Mbandza Ndounga, de Ngabé et d'Ignié, département du Pool</b>	233 635	Le projet a été élaboré pour assister 9 000 ménages et 32 groupements	Ministère de l'agriculture, Directeur départemental de l'agriculture du Pool, ONG nationales (CARITAS Brazzaville, CRITAS Kinkala et Action des Educatrices pour le Développement)	<p>Nombre de bénéficiaires à atteindre</p> <p>Nombre d'outils aratoires distribué</p> <p>Quantité de boutures de manioc produites</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>9 000 ménages à atteindre</li> <li>2 634 000 boutures de manioc distribuées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>9 160 ménages soit 45 800 bénéficiaires 32 000 femmes et 13 800 hommes ont été assistés</li> <li>12 744 outils aratoires (10 120 houes, 960 machettes, 992 limes, 480 râpeaux, 192 brouettes) ont été distribués</li> <li>1 634 205 boutures saines de manioc de 25 cm ont été distribuées</li> </ul>

## VI. LE CERF EN ACTION : Réussites avec photos

Dans le cadre des activités de **protection et d'assistance** en faveur des réfugiés de la RDC dans le Nord-Est du Congo, l'UNHCR, avec l'appui de ses partenaires, a poursuivi simultanément l'opération de rapatriement



*Séance de distribution de cartes à Bétou (HCR)*



*Centre de distribution de cartes à Bétou (HCR)*

volontaire dans la zone d'Impfondo et les activités visant l'intégration locale en faveur de ceux qui ont manifesté le désir de ne pas rentrer dans leur pays d'origine.

Le financement CERF a permis à l'UNHCR d'améliorer la prise en charge des réfugiés en matière de protection et d'assistance dans le cadre du processus d'intégration locale. Il a contribué entre autres choses à favoriser la liberté de mouvement et la réduction des cas d'arrestation des réfugiés en défaut de documents d'identité, en facilitant la distribution d'environ 2003 cartes d'identité.

Dans le domaine de la **santé**, les projets CERF ont favorisé l'accès des réfugiés aux soins de santé préventive et curative à travers le maintien des activités des postes de santé et le fonctionnement des cliniques mobiles en faveur des sites éloignés, permettant ainsi la prise en charge des zones vulnérables au nord du pays.

Grace aux fonds CERF les accouchements qui avaient lieu dans plus de 50% des cas à domicile ou sur la voie publique, ont désormais lieu dans une maternité équipée et sont assistés par un personnel de santé formé et expérimenté. Le transport des malades et des parturientes se faisait avant dans des brouettes, rarement dans des véhicules à moteurs (camions, voitures). Chaque mois une trentaine d'accouchements avaient lieu à domicile et au moins une dizaine d'accouchements sur la voie publique. La réhabilitation du Centre de santé intégré d'Igné et la mise à disposition d'une maternité ont été accueillies avec bonheur par la population. Le nombre d'accouchements attendus par mois au CSI de Madibou est estimé à 80. Après un mois de fonctionnement, 59 accouchements ont été effectués par un personnel de santé qualifié au CSI de Madibou.



*Une baleinière transportant une clinique mobile (HCR)*



*Lits et berceaux de la maternité de Madibou (OMS)*

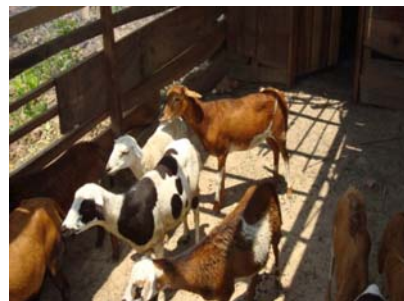


*Deux femmes assises après accouchement sur un même lit au CSI d'Ignié (Situation avant le financement du CERF) (OMS)*

Les projets CERF ont eu à un impact significatif sur les populations vulnérables des districts du sud et du nord du pays dans le secteur de **l'agriculture**. Dans ce domaine, la question spécifique de la production du manioc est fondamentale pour le Congo. En effet, le manioc est l'aliment de base de la population, et sa vente assure des revenus aux petits producteurs, notamment les femmes. Grâce aux financements CERF, près de 1 634 205 boutures saines de manioc de 25 cm ont été distribuées par le projet de la FAO. Cette assistance a permis d'appuyer les efforts du gouvernement dans la lutte contre la mosaïque africaine de manioc. Cette maladie du manioc ayant infecté près de 70 à 100 pour cent des champs de manioc avec des côtes de sévérité de 3 à 4. Ceci entraîne une réduction drastique de la production et met la population en état d'insécurité alimentaire et de pauvreté aiguë. Les populations du nord du pays ont également été assisté dans le domaine agricole par un projet du HCR. On relève notamment ainsi que 31 groupements d'élevage ont été mis en place dans la zone nord du pays.



*Visite de champs de manioc à Betou (HCR)*



*Elevage de Mouton réalisé par les réfugiés de Bétou (HCR)  
(HCR)*

Dans le cadre de l'amélioration de **l'accès à l'eau et à l'assainissement** les projets CERF ont permis la construction d'ouvrages d'eau et d'assainissement et la sensibilisation des populations aux notions d'hygiène et d'assainissement. Les fonds CERF ont répondu de manière satisfaisante aux besoins humanitaires des populations du sud qui en ont bénéficié, notamment à travers l'accès à l'eau, aux services de base d'assainissement et par la mise en pratique des notions d'hygiène dans les écoles et les centres de santé. Ainsi, les travaux réalisés ont permis à l'UNICEF d'obtenir les résultats suivants :



- District de Mindouli : (i) un puits amélioré muni d'une pompe manuelle, (ii) huit (8) puits munis de pompes manuelles réhabilités, (iii) sept (7) impluviums et six (6) blocs de latrines construits
- District de Goma Tsé Tsé: (i) un puits amélioré muni d'une pompe manuelle, (ii) quatorze (14) blocs de latrines et cinq (5) impluviums construits.

Dans le cadre de la sensibilisation des populations aux notions d'hygiène et d'assainissement cinq cent quatre (504) personnes ont été sensibilisées aux bonnes pratiques des notions d'hygiène et assainissement et trente trois (33) comités de gestion des ouvrages mis en place.



*Latrine de Kiloubi  
(UNICEF)*



*Robinet d'eau installé dans le CSI de Madibou  
(OMS)*

L'OMS a pu doter le centre de santé d'Igné d'équipements de laboratoire, de médicaments et d'autres fournitures médicales, d'hygiène et d'assainissement ; par ailleurs, l'affectation dans ce centre d'un personnel qualifié a également été possible. La disponibilité des fonds du CERF a contribué significativement à la mise en œuvre des paquets essentiels de services pour la survie des enfants de moins de 5 ans et la réduction de la mortalité maternelle dans les deux CSS.



*Puits de ferme à Mpassa  
(UNICEF)*



*Sensibilisation des élèves de l'école  
primaire aux notions d'hygiène et  
d'assainissement  
(UNICEF)*



*Equipements de la chaîne de froid au  
CSI de Madibou (OMS)*

Enfin, dans le secteur de l'**éducation**, il faut noter que les élèves réfugiés au nord du pays suivaient un système scolaire de la RDC différent de celui du RoC. Cette situation présentait des risques d'échec scolaire, d'abandon scolaire, d'exploitation sexuelle, qui d'ailleurs ont été mis en évidence lors de l'évaluation réalisée par le projet CERF mis en œuvre par le HCR. Grâce au financement des fonds CERF, 3 144 élèves ont pu fréquenter régulièrement l'école et ont été fournis en kits et tenues scolaires. 39 écoles nationales ont été sélectionnées et renforcées en manuels et autres matériel didactique. On note également que tous les enfants réfugiés, filles comme garçons, n'ayant pas élu le rapatriement volontaire, ont été encouragés à s'inscrire dans les écoles locales avec le programme du pays d'accueil.



*Elèves réfugiés et chercheurs d'asile suivant l'enseignement grâce aux efforts du CERF (HCR)*

## **Annexe : Acronymes et abréviations**

<b>AARREC</b>	: Agence d'assistance des rapatriés et réfugiés au Congo)
<b>ACTED</b>	: Agence d'aide à la coopération technique et au développement
<b>CARE</b>	: Cooperative for Assistance and Relief Everywhere
<b>CNAR</b>	: Comité national d'assistance aux réfugiés
<b>CERF</b>	: Central Emergency Response Fund (Fonds central d'intervention d'urgence)
<b>CSI</b>	: Centre de santé intégré
<b>DDS</b>	: Direction départementale de la santé
<b>EDS</b>	: Enquête démographique et de santé du Congo
<b>FAO</b>	: Food and Agriculture Organisation of the United Nations (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture)
<b>FORECO</b>	: Forages d'eau du Congo
<b>HCR</b>	: Haut commissariat aux réfugiés
<b>MdA</b>	: Médecins d'Afrique
<b>RDC</b>	: République démocratique du Congo
<b>OMS</b>	: Organisation mondiale de la santé
<b>OCHA</b>	: Office of the Coordination of Humanitarian Affairs (Bureau de la coordination des affaires humanitaires)
<b>UNFPA</b>	: United Nations Fund for the Population (Fonds des Nations Unies pour la population)
<b>UNICEF</b>	: United Nations International Children's Emergency Fund (Fonds des Nations Unies pour l'enfance)
<b>VIH/SIDA</b>	: Virus d'immunodéficience humaine/ Syndrome d'immuno-déficience acquise