



A.F.P.D.E.
ASSOCIATION DES FEMMES
POUR LA PROMOTION ET
LE DÉVELOPPEMENT ENDOGÈNE

RAPPORT ANNUEL

2020

Table des matières

Table des matières.....	0
Sigles et abréviations	2
Identification sommaire des projets réalisés en 2020	3
I. Introduction.....	5
II. Contexte	6
III. Bénéficiaires des actions de l'AFPDE pour l'année 2020	7
IV. Mise en œuvre des activités du projet	8
V. Résultats et activités par projet.....	10
VI. Défis et contraintes.....	23
VII. Conclusion	24

Sigles et abréviations

AA	:	Ministère Allemand des Affaires Etrangères
AFPDE	:	Association des Femmes pour la Promotion et le Développement Endogène
AGR	:	Activité Génératrice des Revenus
APS	:	Assistant Psychosocial
AVEC	:	Association Villageoise d'Epargne et de Crédit
BCZS	:	Bureau Central de la Zone de Santé
BMZ	:	Ministère fédéral allemand de coopération économique (BMZ)
CEPAC	:	Communauté des Eglises Pentecôtistes en Afrique Centrale
CEP	:	Champ Ecole Paysan
CDV	:	Centre de Dépistage Volontaire
COCAT	:	Coopérative des Caféculteurs TUUNGANE
CPN	:	Consultation Prénatale
CPS	:	Consultation Postscolaire
CTC	:	Centre de Traitement de Choléra
FOMEKA	:	Fondation Emmanuel KATALIKO
FH SUISSE	:	Food for Hungry SUISSE
FH RDC	:	Food for Hungry République démocratique du Congo
HCR	:	Haut-Commissariat pour le Réfugié
OCHA	:	Bureau de la Coordination des affaires humanitaires
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
ONU	:	Organisation des Nations Unies
ONUFEMMES	:	Organisation des Nations Unies pour les Femmes
RDC	:	République démocratique du Congo
UTC	:	Unité de Traitement du Choléra
VSBG	:	Violences Sexuelles et celles Basées sur le Genre

Identification sommaire des projets réalisés en 2020

Nom du Demandeur et personne en charge du projet	Titre du projet	Bailleurs	Numéro du contrat	Durée du projet	Groupes cibles	Localisation du projet
AFPDE	Amélioration de l'accès aux soins de santé de base et d'urgence à l'eau potable et à l'assainissement pour environ 165000 réfugiés burundais, déplacés internes et membres vulnérables de la population locale dans les zones sanitaires de Nundu et Fizi, Sud-Kivu, RD Congo.	AA et Action Medeor	Projet :6100149 MEDEOR/S09321.SOBDI03/19 AA	Du 1 ^{er} juillet 2019 au 30 juillet 2020	Réfugiés burundais vivant dans et en dehors des camps, déplacés internes et population vulnérable membres de la communauté.	Zones de santé de Nundu et Fizi, Territoire d'Uvira, Sud-Kivu, RD Congo.
	Amélioration de la situation sanitaire et nutritionnelle des déplacés internes et des retournés dans quatre villages du Territoire d'Uvira, Province du Sud-Kivu, RDC	BMZ et Action Medeor	6000207	1 ^{er} octobre 2019 au 28 février 2022	Déplacés internes et retournés	Zones de santé de Lemera et Ruzizi, Territoire d'Uvira, Sud-Kivu, RDC
	Aide en soins médicaux et en éducation en faveur des enfants réfugiés Burundais et déplacés internes de Luvungi et Uvira, plaine de la Ruzizi, Territoire d'Uvira en RD CONGO	Kinder Mission	A190115001/1	1 ^{er} octobre 2019 au 31 septembre 2020	Enfants orphelins réfugiés Burundais et déplacés internes	Luvungi, Zone de santé de Lemera, Territoire d'Uvira, Sud-Kivu, RDC
	Assistance aux survivantes des violences sexuelles en Territoire Walungu (Kamanyola et Kaniola)	Medica Mondiale	-	1 ^{er} mai 2019 au 30 juin 2021	Femmes et filles survivantes de violences sexuelles	Kamanyola et Kaniola, Territoire de Walungu, Province du Sud-Kivu, RDC
	Amélioration des conditions sanitaires des femmes déplacées et retournées	ONUFEMMES	-	1 ^{er} octobre 2019 au 31 mars 2020	Femmes déplacées et retournées	Zones de santé de Lemera, Ruzizi et Fizi » plus

	<i>vivant dans les communautés hôtes les zones de santé de Lemera, Ruzizi et Fizi » plus précisément à Sange, Luvungi et Bwala</i>					<i>précisément à Sange, Luvungi et Bwala, Territoires d'Uvira et Fizi, Province du Sud-Kivu, RDC</i>
	<i>Support to agricultural value chains and livelihood recovery and diversification for resilience in north and south Kivu</i>	<i>FH SUISSE</i>	-	<i>1^{er} octobre 2018 au 30 octobre 2020</i>	<i>Caféiculteurs des moyens et hauts plateaux du territoire d'Uvira</i>	<i>Territoire d'Uvira</i>
	<i>Education et de formation professionnelle aux femmes et jeunes filles désœuvrées</i>	<i>WDP et Global Fund for Women</i>	6284	<i>1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020</i>	<i>Femmes et filles désœuvrées</i>	<i>Ville d'Uvira</i>
	<i>Réponse humanitaire d'urgence à l'épidémie de choléra à Nyamutiri, Bwegera et Luvungi zone de santé de Lemera</i>	<i>Start Fund Network</i>	<i>Choléra RDC_468</i>	<i>8 octobre 2020 au 31 décembre 2020</i>	<i>Communautés locales</i>	<i>Nyamutiri, Bwegera, Luvungi, Katogota et Kibungu Zone de santé de Lemera, Territoire d'Uvira, Sud-Kivu RDC</i>
	<i>Covid-19</i>	<i>Start Fund Network</i>	<i>Tier 2 COVID-19 DRC_S16180_A</i>	<i>3 août 2020 au 4 octobre 2020</i>	<i>Communautés locales</i>	<i>Zone de santé de Lemera, Territoire d'Uvira, Sud-Kivu RDC</i>
	<i>Promotion du leadership féminin</i>	<i>Start Fund Network</i>	<i>ALERTE 00 Tier 2 DRC_S16180_L</i>	<i>Novembre-décembre 2020</i>	<i>Femmes, filles leaders et autorités locales</i>	<i>Zone de santé de Lemera, Territoire d'Uvira, Sud-Kivu RDC</i>
	<i>Projet support to agricultural value chains and livelihood recovery and diversification for resilience in north and south Kivu</i>	<i>FAO</i>	-		<i>Femmes et hommes vulnérables</i>	<i>KALEHE</i>

I. Introduction

L'Association des Femmes pour la promotion et le développement Endogène (AFPDE) est une Organisation Non Gouvernementale apolitique à vocation humanitaire, de bienfaisance et à but non lucratif. Elle est une organisation nationale qui mène ses actions auprès des réfugiés, déplacés internes et membres de la communauté vulnérables. Ses actions visent de personnes vulnérables victimes de guerres et conflits à répétition. AFPDE effectue des activités de prévention, de prise en charge et de plaidoyer en faveur de la population vulnérable.

AFPDE contribue à l'amélioration des conditions de vie de ces personnes dans le strict respect des droits humains et de principes humanitaires.

Pour cette année 2020, l'AFPDE a apporté de l'aide et l'assistance aux personnes en situation difficile en territoire de Fizi, Uvira, Walungu et Kalehe grâce à l'appui des partenaires financiers (le Ministère Fédéral Allemand des Affaires Etrangères (AA), Action Medeor, BMZ, Medica Mondiale Allemand, Kindermission Werk, FH Suisse, FAO, JMPF, Start Fund, Global Fund for Women) et cela malgré les conditions du travail difficile suite à la pandémie du Covid-19 et les catastrophes naturelles.

Les actions de l'AFPDE se sont focalisées sur la santé, le Wash, l'éducation, le SGBV, le renforcement du pouvoir économique de femmes, la nutrition et la sécurité alimentaire dans les Zones de santé Fizi, Nundu, Uvira, Ruzizi, Lemera, Nyangezi, Walungu, et Kalehe).

Pour capitaliser les activités réalisées au courant de cette année ce rapport est élaboré et donne les informations sommaires sur le contexte dans lequel l'AFPDE a évolué durant l'année 2020, les activités mises en œuvre et les personnes qui en ont bénéficié, les résultats atteints et les difficultés rencontrées.

II. Contexte

La Sous-région des grands Lacs Africains vit depuis plus de deux décennies dans des situations d'insécurité généralisée causée par l'activisme des groupes armés nationaux et étrangers. Ces groupes créent désolation, détruisent les structures économiques, sociales, sanitaires et environnementales de base et provoquent le déplacement massif de population d'un pays vers l'autre et à l'intérieur du pays. Les violations des droits humains par de tueries sauvages, des viols et vols sont rapportés chaque jour par les organisations humanitaires et celles de la société civile.

La partie Est de la RDC est la plus affectée et continue à être déchirée par les conflits armés et intercommunautaires, l'œuvre des groupes armés, locaux et étrangers (Burundi, Rwanda et Ouganda).

L'Est de la RDC connaît l'arrivée des réfugiés Burundais, Rwandais, Sud Soudanais, Ougandais et le déplacement continu des populations locales.

La situation sécuritaire dans certaines parties de la province du Sud-Kivu, en particulier dans les hauts et moyens plateaux des territoires d'Uvira et de Fizi, s'est gravement détériorée au cours de l'année 2020 avec l'intensification des attaques armées contre les civils par des groupes armés et d'autodéfense intercommunautaires.

En plus de l'activisme des groupes armés, le contexte sanitaire lié à la pandémie au Covid-19, aux catastrophes naturelles dues aux fortes pluies et aux effets du changement climatique ont rendu difficile la situation humanitaire de la population qui vit déjà en dessous du seuil de pauvreté en territoires d'Uvira, Fizi, Walungu et Kalehe.

Selon les constats faits lors des évaluations multisectorielles menées par les organisations humanitaires et les agences onusiennes sous la coordination de OCHA et au quel AFPDE a pris part ; et selon les rapports de plusieurs autres organisations, les populations des Territoires d'Uvira, Fizi , Kalehe et Walungu sont dans une situation de :

- ✓ L'insécurité alimentaire chronique et de la famine ;
- ✓ La malnutrition ;
- ✓ Le manque d'accès facile aux soins de santé primaire ;
- ✓ La pratique des violences sexuelles à l'égard des femmes et filles ;
- ✓ Le manque d'accès à l'eau potable ;
- ✓ Manque d'abris ;
- ✓ La pauvreté généralisée
- ✓ L'inaccessibilité à l'éducation pour les enfants, surtout pour ceux des déplacés internes;
- ✓ ...

Ce tableau sombre de la situation humanitaire dans ces territoires à pousser l'AFPDE avec l'appui de ces partenaires à y mener des interventions au profit des populations locales, déplacés internes, retournés et les réfugiés Burundais vivant dans les camps de LUSENDA et MULONGWE.

III. Bénéficiaires des actions de l'AFPDE pour l'année 2020

En 2020, l'AFPDE a apporté de l'aide et l'assistance humanitaire aux couches vulnérables suivantes :

- ✓ Les réfugiés Burundais vivant dans et en dehors des camps (LUSENDA et MULONGWE) en territoires de Fizi et Uvira
- ✓ Les déplacés internes fuyant les conflits armés et intercommunautaires dans les hauts et moyens plateaux d'Uvira et Fizi et dans la plaine de la Ruzizi,
- ✓ Les femmes et filles survivantes de violences sexuelles dans le territoire de Walungu et Fizi
- ✓ Les sinistrés des inondations à Uvira et Fizi
- ✓ Les communautés locales vulnérables dans 7 zones de santé Fizi, Nundu, Uvira, Ruzizi, Lemera, Nyangezi, Kaniola et Kalehe.

Dans l'ensemble la population atteinte par l'aide et l'assistance humanitaire de l'AFPDE au cours de l'année 2020 est estimée à **308326** personnes reparties comme suit selon le projet :

- ✓ 165000 personnes à travers le projet d'urgence en faveur des réfugiés Burundais dans les zones de santé de NUNDU et FIZI
- ✓ 9500 personnes à travers le projet BMZ
- ✓ 11396 personnes à travers le projet d'assistance aux femmes et jeunes filles victimes des violences sexuelles de KAMANYOLA et KANIOLA
- ✓ 8000 femmes et filles à travers le projet Amélioration des conditions sanitaires des femmes déplacées et retournées vivant dans les communautés hôtes les zones de santé de LEMERA, RUZIZI et FIZI » plus précisément à SANGE, LUVUNGI et BWALA.
- ✓ 3000 bénéficiaires caféiculteurs à travers l'appui de FH SUISSE
- ✓ 88007 personnes informés et sensibilisés sur la prévention au Covid-19 avec l'appui du Start Fund
- ✓ 18231 population atteinte (sensibilisation, prise en charge dans le cadre du projet réponse humanitaire d'urgence à l'épidémie de choléra dans la zone de santé de LEMERA avec l'appui du Start Fund.
- ✓ 90 personnes dont 60 femmes et filles leaders et 30 autorités locales de la zone de santé de LEMERA formés sur la promotion du leadership féminin dans la zone de santé de LEMERA avec l'appui du Start Fund.
- ✓ 146 enfants réfugiés burundais orphelins, déplacés internes et ceux vivant dans les familles d'accueils à LUVUNGI et UVIRA à travers le projet Assistance aux enfants orphelins réfugiés Burundais et déplacés internes de LUVUNGI et UVIRA.
- ✓ 4956 personnes atteintes pour le projet appuyé par FAO

IV. Mise en œuvre des activités du projet

a) Résumé exécutif

- ✓ En vue de réaliser les activités prévues par le projet, l'étude de faisabilité et l'état des lieux des infrastructures sanitaires et hydrauliques existantes ont été réalisées dans la zone de la mise en œuvre du projet.
- ✓ Au cours de cette période et à travers l'harmonisation d'un système de communication et de sensibilisation pour un changement de comportements souhaités, des focus group et de réunions d'échange et d'information avec toutes les parties prenantes dont les leaders locaux, la division provinciale de la santé, le ministère provincial de la santé, l'ambassade de l'Allemagne en RDC, les BCZS et d'autres partenaires sur terrain ont été organisés.
- ✓ Après avoir accompli les formalités administratives et de planification opérationnelle ayant abouti à la mise en place du personnel d'exécution du projet, des prestataires ont été recrutés pour : les activités de sensibilisation de masse, la prise en charge psychosociale des victimes de violences sexuelles et celles basées sur le genre, les activités de dépistage fixe gratuit (CDV), les activités de construction et/ou réhabilitation des adductions, les formations et renforcement de capacités.

b) Les leçons apprises découlant de la mise en œuvre des activités, des relations de travail avec les bénéficiaires et toutes les prenantes et leurs valeurs ajoutées

- ✓ La bonne collaboration avec les différents acteurs dans la mise en œuvre du projet a favorisé l'avancement rapide des activités sur terrain.
- ✓ Pour faciliter la mise en œuvre de ce projet des conventions de collaborations ont été signées avec les zones de santé (Fizi, Nundu, Uvira, Ruzizi, Lemera, Nyangezi, Kaniola), la division provinciale de la santé (DPS Sud-Kivu), le HCR, le service de l'hydraulique rurale, PNMLS, les structures médicales et différentes entreprises soumissionnaires spécialisées dans la construction des ouvrages.
- ✓ D'autres conventions ont été signées avec les services étatiques (DGI, CNSS, ONEM, INPP,)
- ✓ L'implication et l'adhésion des bénéficiaires, des parties prenantes ont été un signal fort pour l'AFPDE pour la pérennisation des résultats des projets.
- ✓ Grâce aux conseils des partenaires et le renforcement des capacités qu'elle a organisé à Uvira, Fizi, Walungu les personnels de l'AFPDE et les partenaires locaux ont été éclairés sur différents thèmes les permettant d'être beaucoup efficace dans leur prestation.
- ✓ Au terme de notre analyse, les activités de l'AFPDE ont connu un déroulement harmonieux qui s'explique par la force de concertation avec toutes les parties prenantes.

c) Ressources disponibles

1) Ressources humaines

L'équipe de l'AFPDE est constituée exclusivement du personnel local composé des salariés et des bénévoles. Certains travaillent dans deux ou trois projets et d'autres sont affectés exclusivement dans un seul projet.

Ainsi, nous trouvons la coordinatrice, des membres de l'équipe des finances et administration, les membres de l'équipe de programmes et projets, des animateurs, des assistantes psychosociales, des chauffeurs et des bénévoles.

Tableau 1. Membres du personnel utilisés dans tous les projets :

N°	DESIGNATION	Nombre	Observation
1	La coordinatrice	1	1 personne (Utilisée par tous les projets)
2	Personnel administratif	19	
3	Equipe de programmes et projets	136	
4	Personnel d'appui	192	
Total		348	

En se basant sur les données du tableau ci-dessus, il s'avère que durant l'année 2020, l'AFPDE a utilisé dans différents projets, une équipe constituée de 348 personnes toutes catégories confondues. En plus de son personnel, l'AFPDE travaille avec des relais communautaires issus des aires de santé de la zone d'intervention. A cela s'ajoute la collaboration avec les prestataires de santé de toutes les structures appuyées par AFPDE qui ont reçu des primes payées par les projets, des contrats de consultance avec la division provinciale de la santé dans le cadre de renforcement des capacités du personnel et bénéficiaires. En outre, dans mise en œuvre des activités sur terrain, notamment les travaux en Wash et la construction des infrastructures sanitaires, AFPDE recrute la main d'œuvre locale pour l'exécution de ces travaux.

2) Moyens matériels

Pour mener à bien ses activités sur terrain et apporter de l'aide aux personnes les plus vulnérables dans ses zones d'intervention, AFPDE a utilisé ses moyens matériels acquis grâce aux différents projets mis en œuvre par elle, c'est notamment les engins roulants véhicules et moto (DT 125), des matériels et mobiliers de bureau (les équipements informatiques et fournitures de bureau) dont elle disposait pendant toute l'année 2019.

Signalons que l'organisation a acquis en 2020, deux nouveaux véhicules (deux land cruiser) et une moto DT 125, des nouveaux matériels informatiques constitué de 2 ordinateurs laptop, 1 imprimante et plusieurs accessoires informatiques.

Et comme immobilisation, l'AFPDE a bénéficié du gouvernement allemand d'un nouveau bâtiment à étage (deux niveaux plus rez-de-chaussée) abritant son bureau et ses différents services depuis fin décembre 2020.

3) Moyens financiers

Les activités et actions de l'AFPDE, en plus de la contribution de ses membres s'appuie aussi sur les financements de ses partenaires étrangers.

V. Résultats et activités par projet

5.1. Projet : Amélioration de l'accès aux soins de Santé de base et d'urgence à l'eau potable et à l'assainissement pour environ 165000 réfugiés burundais déplacés et membres vulnérables de la population locale dans les zones sanitaires de Nundu et Fizi, Sud Kivu, RD Congo

Activités réalisées

Volet Wash

- Construction de 2400 latrines familiales dans le camp de réfugiés de LUSENDA. Sur 2400 prévues, 2214 ont été réalisées et distribuées
- Réhabilitation de 3 sources d'eau à LUKONGO pour renforcer l'adduction d'eau potable dans le camp de réfugiés de MULONGWE,
- Réhabilitation de l'adduction d'eau potable de Kenya : captage de 3 sources, 3 bacs de mise en charge, 1 bac collecteur.
- Adduction complète à Kenya : captage de 6 sources, construction de 4 bacs collecteur, 2 bacs de prise en charge, 17 bornes fontaines, 1 réservoir de 100m³, 32 chambres de vannes, pose de la tuyauterie Ø 90,63,50,40 et 32mm sur une longueur de 12180 mètres linéaires, pose de la tuyauterie réhabilitation de 700mètres linéaires
- Construction d'un bureau du comité d'eau à Kenya
- Plantation des arbres fruitiers le long du réseau d'adduction de KABOKE-KENYA
- Construction d'un bloc de latrines et douches de 4 portes au centre de santé de Kenya
- Réhabilitation de l'adduction de LUSENDA
- Création de points de chloration dans la zone de santé de NUNDU et FIZI
- Distribution de 17000 kits hygiéniques aux femmes et filles en âge de procréation victimes des inondations dans la zone de santé de NUNDU, FIZI, UVIRA et RUZIZI
- Distribution de 100000 cache-nez dans les territoires d'Uvira, Fizi et Walungu.

Volet Santé

POUR LA ZS DE FIZI ET DE NUNDU

- ✓ Prise en charge médicale gratuite des réfugiés Burundais du camp de Lusenda et de Katalukulu, des déplacés internes et des populations autochtones vulnérables et indigents dans la zone de santé de NUNDU et FIZI à travers 12 Structures médicales et une clinique mobile dont les C.S MUNENE, C.S MBOKO, C.S. KABOKE2, C.S. KENYA, C.S LUSENDA, C.S MUKOLWE, C.S BITOBOLO, C.S. de MALINDE, C.S MUUNGANO, C.S MUKERA, Hôpital général de NUNDU et l'Hôpital de Baraka.
- ✓ Approvisionnements mensuels en médicaments essentiels, consommables médicaux de ces 12 structures médicales et Clinique mobile
- ✓ Prise en charge intégrée de la Malnutrition aigüe sévère dans 4 unités nutritionnelles de traitement ambulatoire (UNTA) dont 2 de FIZI (MUHUNGANO et MUKERA) et 2 de NUNDU (MBOKO et LUSENDA).

- ✓ Prise en charge Holistique des Survivantes des Viols et Violence sexuelle basée sur le Genre (SGBV) à travers 4 maisons d'écoute dont de 2 de FIZI (MUHUNGANO et MUKERA) et 2 de NUNDU (MBOKO et LUSENDA).
- ✓ Prévention et prise en charge de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA à travers 2 Centre de dépistage volontaire à LUSENDA et MUHUNGANO.
- ✓ Prise en charge gratuite des Malades mentaux pour les bénéficiaires
- ✓ Prise en charge médicale spécialisée des malades souffrant de problèmes ophtalmiques et des personnes en situation de handicap ;
- ✓ Paiement mensuel des factures des malades réfugiés burundais référés dans les hôpitaux généraux de NUNDU et de BARAKA du début jusqu'à la fin du projet ;
- ✓ Appui financier mensuel aux prestataires des 12 structures.
- ✓ Appui financier mensuel aux supervisions de l'ECZ aux structures partenaires
- ✓ Appui financier mensuel à 2 RECOS par structure partenaire
- ✓ Sensibilisations et animation des populations sur différents thèmes sur la prévention contre certaines maladies par des RECOS et Animatrices.
- ✓ Référencement des malades à l'hôpital de NUNDU grâce à une ambulance médicalisée mis à la disposition du BCZS NUNDU et prise en charge totale pour son fonctionnement (Salaire pour 3 chauffeurs, carburant, entretiens et autres frais connexes) par l'AFPDE durant toute la période du projet ;
- ✓ Renforcement des capacités de personnels soignants et de mobilisateurs communautaires de zones de santé de Nundu et Fizi sur :
 - Formation des prestataires des soins sur la prise en charge psychosociale (gestion des cas) de traumatisme y compris les survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre
 - Formation sur la Réhabilitation à Base communautaire
 - Formation sur la prise en charge intégrée de la Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë associée aux pratiques de l'ANJE
 - Formation sur la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et l'usage des Ordinogrammes des soins.
 - Formation sur le covid-19
- ✓ Organisation d'une réunion d'élaboration des plans de contingences intégrée de 5 Zones de Santé de LEMERA, FIZI, NUNDU, et UVIRA pandémie à Covid-19.
- ✓ Construction de deux maternités dont une au Centre de Santé MUKOLWE (Zone de santé de Nundu) et une autre au C.S. MUKERA (Zone de santé de Fizi) et leurs équipements respectifs en cours.
- ✓ Construction d'une morgue à l'hôpital général de NUNDU (Zone de santé de Nundu) et son équipement en cours.
- ✓ Construction d'une pharmacie zonale au bureau central de la zone de Santé de FIZI et son équipement en cours.

POUR LA ZONE DE SANTE D'UVIRA dans le cadre de Prise en charge des Sinistrés des inondations des eaux des pluies d'avril 2020

L'AFPDE a réalisé :

- ✓ Paiement des factures de 191 blessés dans 7 hôpitaux (HGR Uvira, HGR Kasenga, CH Nyamianda, CH Rombe, CH KIMANGA, CH Croix-Rouge KIROMONI et CSR KIMANGA)
- ✓ Prise en charge médicale gratuite des Sinistrés à travers 6 CS dont CS Nyamianda, CS St Paul, CS Kasenga état, CS Kasenga Cepac, CSR Kavimvira catholique et CS SOS Kala pour une durée de 8 mois
- ✓ Approvisionnements mensuels en médicaments essentiels et génériques et consommables médicaux.
- ✓ Paiement des factures de prise en charge secondaires
- ✓ Appui financier mensuel aux prestataires de ces structures
- ✓ Sensibilisation sur la prévention contre les maladies récurrentes et Covid 19 à travers des animatrices et médias.
- ✓ Dotations des structures médicales en Kits PCI-Covid-19
- ✓ Distributions aux membres de la communauté d'Uvira des Cash-nez.
- ✓ Appui financier mensuel aux supervisions de l'ECZ aux structures partenaires

Latrines familiales construites au camp LUSENDA



Adduction d'eau à Kenya



Bureau du comité d'eau Kenya



Construction latrines au CS Kenya



Points de chloration d'eau à Nundu



Distribution Kits hygiéniques



Approvisionnement médical



Prise en charge clinique ophtalmologique



Donation kits PCI aux structures médicales





5.2. Projet : Amélioration de la situation sanitaire et nutritionnelle des déplacés internes et des retournés dans quatre villages du Territoire d'Uvira, Province du Sud-Kivu, RDC

- ✓ Deux réunions d'information et sensibilisation des autorités locales et des bénéficiaires au sujet du projet ont été organisées.
- ✓ 8 séances de formation et de renforcement des capacités des prestataires de santé et des leaders communautaires sur les thèmes suivants : la limitation des naissances, la prise en charge nutritionnelle communautaire, la santé mère-enfant, la malnutrition, les bonnes pratiques alimentaires, l'importance de l'allaitement maternel et la consommation du sel iodé, l'hygiène et assainissement et la prévention des maladies d'origine hydrique et de mains sales ont été organisées.
- ✓ Des séances de sensibilisation sur le changement de comportement au (CPN et CPS) sont organisées sur les thèmes suivants par les animateurs la limitation des naissances, la prise en charge nutritionnelle communautaire, la santé mère-enfant, la malnutrition, les bonnes pratiques alimentaires, l'importance de l'allaitement maternel et la consommation du sel iodé, l'hygiène et assainissement et la prévention des maladies d'origine hydrique et de mains sales.
- ✓ Prise en charge médicale et nutritionnelle des malnutris (femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans) assurée ;
- ✓ Mise en place d'un système de surveillance nutritionnelle mais procéder à des dépistages sporadiques d'enfants malnutris au cours de ses activités de soins et de prévention.
- ✓ Collecte des données nutritionnelles.
- ✓ 5 séances de formation de 3 jours en faveur des moniteurs agricoles et les agronomes du projet sur les pratiques agricoles durables, les techniques d'irrigation et d'adaptation aux changements climatiques, la fabrication des fertilisants organiques et produits phytosanitaires biologiques, la mise en place et la gestion des champs écoles paysans ; la conservation des produits agricoles a été organisées
- ✓ 4 champs écoles paysans « CEP », à raison 2 champs (Un champ pour les cultures associées et un champ pour le riz par village bénéficiaire Luvungi, Sange, Kiliba et Lubarika
- ✓ Appui agricole à 400 bénéficiaires du projet par la distribution des semences et des outils aratoires, la formation pratique des bénéficiaires à travers les champs écoles paysans, l'accompagnement des bénéficiaires dans leurs champs respectifs par les agricoles et moniteurs agricoles.



CEP maïs



Champs écoles paysans : Riz



CEP : Maïs



Distribution pumply



Approv. Intrant nut

5.3. Projet : Assistance aux survivantes des violences sexuelles en Territoire Walungu (Kamanyola et Kaniola)

Résultat 1. Les communautés et les autorités traditionnelles et communautaires sont plus informés et qualifiés sur l'assistance et la protection des victimes de violences sexuelles basées sur les genres (VVSBG).

Activité 1.1 : Créer des alliances autour d'une action de plaidoyer.

- ✓ Dans cette année, les activités ont été focalisées sur la mise en place des alliances entre les 6 OP appuyées par Medica mondiale dans le but d'assurer un dialogue permanent entre gouvernants et gouvernés, la préparation des documents et l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer. Elle facilitera la participation active et une prise en compte des préoccupations des survivantes des violences sexuelles basées sur les genres dans les décisions et actes politiques.

Activité 1.2 : Réaliser des actions concertées de plaidoyer au niveau local et provincial auprès des acteurs clés.

- ✓ Elaboration d'un document de stratégie de plaidoyer et identification des autorités décideurs.
- ✓ Organisation d'une conférence sur la vulgarisation du document de stratégie de plaidoyer
- ✓ Dépôt d'un mémo aux autorités provinciales, élus locaux et nationaux
- ✓ Conception et multiplication d'un dépliant de plaidoyer.

Activité 1.3 : Réaliser des actions de sensibilisation communautaire.

- ✓ 873 Séances de sensibilisation pour le changement de comportement pour la prévention des viols et violences sexuelles, sur les droits humains des femmes et jeunes filles, sur la loi de répression des violences sexuelles, sur la prise en charge

communautaire des victimes des violences sexuelles et sur l'importance de l'appui juridique aux victimes réalisées.

- ✓ Ces séances ont permis de sensibiliser 18.711 personnes (dont 3.539 hommes, 7.564 femmes et 7.608 jeunes) soit 374,2% par rapport à 5.000 personnes prévues par la première année.
- ✓ Ces sensibilisations ont été réalisées dans 15 villages de Kamanyola et Kaniola par 4 Animatrices.
- ✓ 53 leaders locaux (chefs des quartiers, les Chefs de groupements, le Chef Etablissements scolaires, les responsables des structures sanitaires, les relais communautaires,) ont participé activement aux sensibilisations.

Résultat 2 : Les services plurisectoriels et durables sont apportés aux survivantes des victimes de violences sexuelles basées sur les genres (VVSBG).

Activité 2.1. Réaliser la prise en charge psychosociale des survivantes de VSBSF (inclus le perfectionnement des maisons d'écoute).

- ✓ Prise en charge psychosociale des survivantes de VSBSF est réalisé par 4 APS à raison de deux dans la maison d'écoute de Kamanyola et deux autres dans la maison d'écoute de Kaniola.
- ✓ 391 séances de counseling soit à peu près 2 séances par personne ont été réalisées en faveur de 220 femmes et jeunes filles soit 131,7 % par 167 femmes et jeunes filles prévues dans la première année du projet.
- ✓ 4 victimes référées au FOMEKA pour la prise en charge juridique soit 26,7% par rapport à 15 prévues dans la première année du projet. Les restes, ont été accompagnés psychologiquement seulement.

Activité 2.2. Orientation / référencement médicale et juridique vers les services / institutions sanitaires et juridiques étatiques ou non étatiques (inclus provision des soins médicaux) et suivi des APS.

- ✓ Nous avons reçu dans les maisons d'écoute les femmes et jeunes filles victimes à problèmes et nous les avons orientées vers les structures médicales partenaires. Il s'agit du centre de Mwirama et de l'hôpital de Kamanyola.
- ✓ Grâce aux séances de monitoring réalisées par les APS et les animatrices de l'AFPDE, 4 cas des violences sexuelles et viols dont 1 enfant ont été documentés et mis à la disposition de l'organisation FOMEKA qui les a accompagnés juridiquement. Ces femmes sont âgées de 14 à 55 ans
- ✓ Payement de frais des actes médicaux, des consultations, des examens de labo et de faris des soins médicaux administrés aux bénéficiaires.

Activité 2.3. Réaliser des conventions de partenariat avec les structures sanitaires pour le référencement médical et l'orientation psychosociale vers les OPs.

- ✓ 4 protocoles d'accord de collaboration ont été signés avec les différentes structures médicales. La collaboration passe d'abord par la signature des contrats de collaboration

avec les zones de santé de Nyangezi pour l'hôpital de Kamanyola et de Kaniola pour le centre de santé de Mwirama. Et après les 2 zones de santé, les contrats de collaboration ont été aussi signés avec l'hôpital général Saint Joseph de Kamanyola et le centre de santé de Mwirama.

Activité 2.4. Développement et support des AGR des survivantes de VSBSF (support financier, groupes d'épargne, formation de compétences entrepreneuriales)

- ✓ Une approche AVEC est utilisée. Ainsi, les femmes sont mises ensemble, formées et ont des caisses. Chaque semaine elles amènent un petit montant de 500 FC dans la caisse. L'argent épargné servait à donner des crédits aux membres du groupe.
- ✓ Les AVEC ont pu couvrir largement leurs propres frais grâce à leurs revenus propres. 6 initiatives d'épargne et de crédits (AVEC) sont mises en place dont 3 à KAMANYOLA et 3 à KANIOLA. Chaque AVEC est constituée de 25 femmes qui sont de petites commerçantes, des vendeuses ou des exploitatrices agricoles utilisant le financement aussi bien comme fonds de roulement mais aussi pour l'acquisition de biens de consommation tels que les ustensiles du ménage.
- ✓ 30 femmes victimes des violences sexuelles et femmes vulnérables de KAMANYOLA et KANIOLA (à raison de 15 femmes par séance de 4 jours) représentantes les 6 AVEC dont 5 personnes par AVEC ont été formées sur les micros crédits rotatifs et les AGR.
- ✓ Ces femmes ont été renforcées en capacités sur les AGR (Petit commerce, le petit élevage, l'artisanat, l'agriculture,) et les micros crédits rotatifs ont été réalisées pour 30 personnes dont 15 bénéficiaires de KAMANYOLA et 15 de KANIOLA.
- ✓ Un montant de 1.000\$ octroyé auprès de 20 (dont 10 de KANIOLA et 10 de KAMANYOLA) personnes membres des AVEC en raison de 50\$ par personne. Le montant est remboursé à l'AVEC avec un taux d'intérêt de 4% et dans 3 mois. Après le remboursement du crédit à l'AVEC, celui-ci est donné à un autre membre.

Echanges avec les membres de communauté



Accompagnement psychosocial de VVS



5.4. Projet : Aide en soins médicaux et en éducation en faveur des enfants réfugiés Burundais et déplacés internes de Luvungi et Uvira, plaine de la Ruzizi, Territoire d'Uvira en RD CONGO

La prise en charge médicale

- ✓ La prise en charge médicale couvre les consultations médicales, les examens de laboratoire, les soins médicaux, les différentes analyses et la mise en observation. Il faut

noter que l'AFPDE accompagne 442 enfants dont 146 enfants réfugiés burundais orphelins et déplacés internes et 296 enfants des familles d'accueil de LUVUNGI et UVIRA.

- ✓ Des protocoles de collaboration ont été signés entre AFPDE et le Centre de santé de référence LUVUNGI I et le Centre de santé de Sainte Marie de KAVIMVIRA pour assurer les soins de santé de qualité de ces enfants.

L'Appui nutritionnel

- ✓ Une prise en charge nutritionnelle est offerte aux enfants bénéficiaires du projet. Les kits alimentaires sont distribués à 146 enfants réfugiés orphelins burundais orphelins et déplacés internes. Ces kits ont pour rôle d'améliorer l'alimentation de ces enfants.
- ✓ La distribution d'intrants nutritionnels (lait, farine et sucre) vient d'être effectuée à 6 reprises, à raison d'une distribution après chaque deux mois. Elle a été faite en faveur de 442 enfants dont parmi eux, 146 enfants réfugiés et déplacés vivant dans 96 familles d'accueils pauvres à Luvungi et à Uvira et 296 enfants issus des familles d'accueils. Dans le cadre de cette activité, le Président des Réfugiés (qui est aussi animateur dans ce projet) accompagne AFPDE dans toutes les activités des distributions. Lors de distribution, les enfants sont tous accompagnés de leurs parents adoptifs (parents des familles qui les hébergent).
- ✓ Quantité totale distribuée par an : Farine de bouillie : 5.304 Kg, Sucre : 5.304 Kg, Lait en Poudre : 2.652 Kg

Prise en charge scolaire

- ✓ L'AFPDE accompagne 146 enfants réfugiés burundais orphelins et déplacés dans leur scolarité en leur offrant les fournitures scolaires, les tenues scolaires et en payant les frais scolaires.
- ✓ Chaque enfant a reçu un kit scolaire. Les quantités des cahiers données à chaque enfant dépendaient de niveau/classe de l'enfant. A part les cahiers, chaque enfant a reçu 2 tenus d'uniforme soit 2 chemises/blouses et 2 culottes/jupes, 4 stylos, 1 crayon, 1 gomme et 1 bag scolaire et une paire des souliers.
- ✓ Cahiers brouillons : 912, Cahiers demi brouillons : 1200, Stylos : 584, Crayon : 146, Gomme : 146, Bag : 146, Uniformes : 292, Lattes de 30 Cm : 146, Taille crayon : 146, Cahiers de dessin : 146, Cahiers de calligraphie : 146.
- ✓ Sur les 146 enfants réfugiés burundais orphelins et déplacés dont l'AFPDE accompagne dans la scolarisation, dans l'école maternelle, il y a 14 enfants dont 8 filles et 6 garçons, dans les écoles primaires, nous avons 125 enfants dont parmi eux, 66 filles et 59 garçons et dans l'école secondaire, 7 personnes dont 4 filles et 3 garçons.

Accompagnement des enfants

- ✓ Les visites à domicile sont organisées auprès de 146 enfants réfugiés Burundais dans le souci d'apporter un soutien nutritionnel, un soutien psychologique et moral, afin d'améliorer les conditions de vie au sein de la famille et dans la communauté en le protégeant contre les violences (physique, mentale et sexuelle) et dans la sensibilisation de moyens de se protéger et de protéger les autres contre le coronavirus.

- ✓ Dans les 12 mois de la réalisation du projet, 3.504 visites à domicile ont été réalisées en raison de 292 visites par mois (2 visites par enfant et par mois). A part les visites à domiciles, 192 visites ont été réalisées à des différentes institutions d'éducation en raison de 4 visites par mois et par école (32 visites par mois en raison soit visite par semaine et par école) afin de connaître l'évolution des enfants et à accéder à toutes les informations des institutions d'éducation relatives aux enfants.

Distribution des fournitures scolaires



Approvisionnement médical



Distribution intrants nutritionnels



Distribution intrant nut.



Accompagnement psychosocial/visite à domicile



5.5. Projet : Réponse humanitaire d'urgences à l'épidémie de choléra dans la zone de santé de Lemera

Activités réalisées :

- ✓ 4 séances de renforcement des capacités organisées :
 - ✚ Formation des prestataires de santé (25 Infirmiers titulaires et 5 hygiénistes) sur la prise en charge des cas de choléra
 - ✚ Formation de 20 désinfecteurs de la zone de santé sur les techniques de désinfection
 - ✚ Formation de 60 chlorateurs de la zone de santé sur les techniques de chloration et le cadriage
 - ✚ Formation de 35 relais communautaires et leaders locaux sur les techniques de sensibilisation communautaire
- ✓ Installation de 30 sites de chloration à LUVUNGI, NYAMUTIRI, KATOGOTA, KIRINGYE, KIBUNGU ET NARUNANGA
- ✓ Désinfection de 30000 ménages et 8 structures médicales affectés par le choléra à LUVUNGI, NYAMUTIRI, KATOGOTA, KIRINGYE, KIBUNGU ET NARUNANGA

- ✓ Sensibilisation communautaire par le biais de relais communautaires et leaders locaux et médiatique -diffusion de spot éducatif sur trois radios locales (radio communautaire LUVUNGI, radio communautaire LEMERA et Flash FM KAMANYOLA)
- ✓ Construction et équipement d'un centre de traitement de choléra à LUVUNGI au Centre Hospitalier LUVUNGI 1 d'une capacité de 20 lits.
- ✓ Construction et équipement des unités de traitement de choléra d'une capacité de 5 lits à Nyamutiri et Bwegera.
- ✓ Prise en charge de prestataires de santé dans les structures médicales affectées par le choléra Luvungi 1^{er}, NYAMUTIRI, BWEGERA, KATOGOTA ET KIBUNGU.
- ✓ Construction de 4 latrines et 4 douches modernes au CTC LUVUNGI 1^{er}
- ✓ Raccordement de l'eau au CTC LUVUNGI 1^{er}
- ✓ Approvisionnement en intrants et médicaments à la zone de santé LEMERA.

Formation de Recos,



Désinfection des ménages



Chloration de l'eau



Donation des médicaments



Adduction au CTC Luvungi



Equipement CTC & UTC



Construction CTC& UTC



5.6. Projet : Support to agricultural value chains and livelihood recovery and diversification for resilience in north and south Kivu

Pour l'année 3 du projet (Octobre 2019 à Octobre 2020) :

- ✓ 76.025 plantules ont été distribuées auprès de 805 membres dont 571 femmes et 234 hommes.
- ✓ 70.000 kg d'humus ont été distribués et servis à 777 caféiculteurs dont 665 femmes et 112 hommes.
- ✓ 1.500 Kg de semences de haricots ont été distribués auprès de 750 femmes membres de la coopérative.
- ✓ 375 Kg de semences d'arachide ont été distribués auprès de 125 femmes membres de la coopérative.
- ✓ 375 scies égoïnes ont été distribuées auprès de 375 femmes membres de la coopérative.
- ✓ 375 houes ont été distribuées auprès de 375 femmes membres de la coopérative.
- ✓ Depuis le début du projet la production est passée de 2000 kg à 3200 Kg de cerises par Ha soit 60% d'augmentation.
- ✓ La production moyenne par pied de caféier est passée de 0,8 Kg en 2017 à 1,6 Kg actuellement.
- ✓ 30,41 Ha de nouvelles plantations ont été plantés soit 50,33% de la cible du projet.
- ✓ 2 Réunions du Conseil d'administration ont été organisées
 - Le 28 Mars 2020, 6 membres sur 7 ont participé soit un taux de participation de 100%. Tous les membres sont des femmes soit 85,71%.
 - Le 19 Septembre 2020, 7 membres sur 7 ont participé soit un taux de participation de 100%. Tous les membres sont des femmes soit 100%.
- ✓ 48 Réunions du comité de gestion ont été réalisées. Ces réunions sont hebdomadaires soit 4 réunions organisées par mois afin de parler des évolutions de différentes activités réalisées (bilan du travail individuel de la semaine).
- ✓ 2 Réunions du Conseil d'administration ont été organisées
- ✓ Le prix du café cerise aux producteurs membres des coopératives est passé de 350 FC à 450 FC le Kg soit une augmentation de 28,5% grâce au marketing et au développement des relations directes avec les acheteurs.
- ✓ 1 mini station est construite (Buheba).
- ✓ 15 claies de séchage ont été construites (Buheba).
- ✓ 3 dépôts de stockage de café parche ont été construits (Butole, Langala et Buheba).
- ✓ 4 visites d'échange ont été organisées avec les autres coopératives d'Idjwi, Kalehe, Cyangugu et Kigali.
- ✓ Formations faites par FH-RDC pour la COCAT
- ✓ 130 pylônes de la ligne électrique moyenne tension sont fixés.
- ✓ 1 ligne électrique moyenne tension est tirée de Lubumba/Ndolera jusqu'à l'Usine de déparchage de café à Luvungi.
- ✓ La certification du café est en cours.
- ✓ 62.500 Kg de compost ont été distribués.

Récolte du café



Triage du café/station Ndolera



Usine COCAT à Luvungi



5.7. Projet d'Amélioration des conditions sanitaires des femmes déplacées et retournées vivant dans les communautés hôtes les zones de santé de Lemera, Ruzizi et Fizi » plus précisément à Sange, Luvungi et Bwala

Résultat 1: Accès aux soins de santé maternelle et soins de santé primaires de 3000 femmes déplacées internes et femmes réfugiées Burundaises vivant dans les communautés en territoires d'Uvira et FIZI.

Activités réalisées :

- ✓ 1696 femmes et filles ont bénéficié d'une prise en charge médicale gratuite dans les trois structures sanitaires dont l'hôpital général de référence de Ruzizi, le centre hospitalier 8^{ème} CEPAC Luvungi et le centre de santé Bwala. On peut noter 1217 femmes et filles ayant bénéficié des soins ambulatoires, 392 des soins d'hospitalisation et 87 accouchements.
- ✓ 3 structures médicales ont reçu régulièrement et selon les besoins des médicaments nécessaires pour assurer une prise en charge médicale des bénéficiaires du projet.

Résultat 2 : Améliorer les conditions hygiéniques de 50000 femmes et filles réfugiées Burundaises et déplacées internes en âge de procréation et vivant dans les communautés d'accueil de 3 aires de santé de zones de santé de LEMERA, RUZIZI et FIZI.

Activités réalisées :

- ✓ 954 séances de sensibilisation sur l'hygiène menstruelle, l'hygiène corporelle, l'hygiène alimentaire ont été organisées touchant 26424 femmes et filles
- ✓ 5000 kits d'hygiène constitués de savons de lessive, savons de toilette, sous-vêtements, cotex, Bics rasoirs et petit sceau de 4 litres ont été distribués aux femmes et filles en âge de procréation à Sange, Luvungi et Bwala.
- ✓ Prise en charge gratuite des soins et accouchements de 982 femmes

Distribution kits hygiéniques



Formation comité de femmes



Prise en charge médicale



5.8. Projet d'éducation et de formation professionnelle aux femmes et jeunes filles (Financement de Journée Mondiale des Prières pour les Femmes-JMPF-Comitte Allemand)

Activités réalisées

- ✓ Formation en coupe et couture, droits humains, alphabétisation aux femmes et filles, filles-mères.

Apprentissage en coupe et couture



5.9. Projet support to agricultural value chains and livelihood recovery and diversification for resilience in north and south Kivu (Financement de la FAO)

Activités réalisées :

- ✓ Formation de bénéficiaires en groupes, leadership et élections, élaboration des politiques régissant la caisse de solidarité, l'épargne et le crédit, élaboration du règlement d'ordre intérieur de l'association,
- ✓ Création de 174 associations villageoises d'épargne et de crédit regroupant 4956 personnes dont 3648 femmes et 1308 hommes dans les groupements de Mbinga sud et Mbinga Nord en territoire de Kalehe
- ✓ Octroi des crédits rotatifs à ces bénéficiaires regroupés en AVEC

5.10. Prévention covid-19

- ✓ Renforcement des capacités
- ✓ Sensibilisation
- ✓ Distribution des kits hygiéniques et cache-nez



VI. Défis et contraintes

D'une manière générale, l'AFPDE a connu des difficultés qui ont d'une manière ou d'une autre bouleversé ses activités, nous pouvons noter :

- ✓ La pandémie au Covid-19 :
 - Avec la fermeture des frontières rendant difficiles l'approvisionnement de certains produits, matériels et matériaux non disponibles sur les marchés locaux,
 - Un nombre important du personnel contraint à prendre de congés techniques,
 - Diminution des opportunités d'accéder au financement afin d'étendre nos activités dans plusieurs coins des Territoires d'Uvira, Fizi et Walungu en particulier et en province du Province du Sud Kivu en général, et atteindre ainsi un grand nombre des personnes vivant dans des situations de vulnérabilités avancées ou difficiles.
- ✓ Mauvais état de la RN5 rendant difficile le mouvement vers les zones de santé de Nundu et de Fizi.

VII. Conclusion

Au terme de cette année 2020, malgré les difficultés que l'AFPDE a pu rencontrer, elle n'a pas cessé à se battre pour apporter de l'aide et assistance humanitaire aux populations vulnérables et aux personnes défavorisées pour l'amélioration de leurs conditions sanitaires, nutritionnelles et socioéconomiques.

Tous ceux-ci grâce aux appuis de ses partenaires financiers, nous citons : le Ministère Fédéral Allemand des Affaires Etrangères (AA), Action Medeor, BMZ, Medica Mondiale Allemand, Kindermission Werk, FH Suisse, FAO, JMPF, Start Fund, Global Fund for Women.

C'est un devoir pour nous de remercier de tout cœur tous ces partenaires ci-haut cités, et ceux de la RD Congo.

A toutes les parties prenantes qui ne ménagent aucun effort pour nous apporter leur soutien dans nos actions nous disons merci.

Fait à Uvira, le 05 Février 2020

Pour l'AFPDE

Madame Chantal BINWA
Coordinatrice