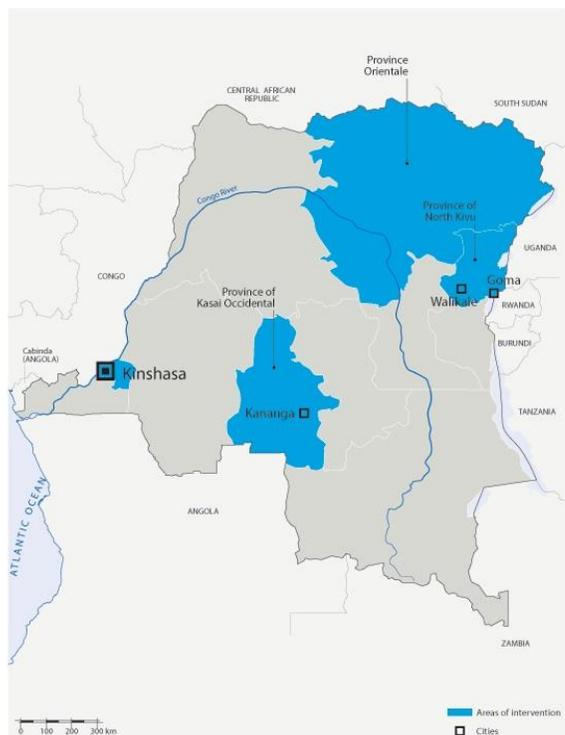




Democratic Republic of the Congo



#### MANDAT

En République Démocratique du Congo (RDC), Handicap International a pour objectifs d'améliorer les conditions de vie des personnes handicapées, de prévenir toute forme de handicap, de former les prestataires de soins à une détection précoce du handicap, de promouvoir l'éducation inclusive et de contribuer à la promotion des droits des personnes handicapées, *via* le renforcement des capacités des acteurs locaux. Handicap International intervient également dans un contexte d'urgence, et apporte un soutien aux plus vulnérables dans les zones affectées par une crise humanitaire chronique à l'est de la RDC (région du Kivu).

#### SITUATION

La République Démocratique du Congo est le 2<sup>e</sup> plus grand pays d'Afrique. Elle occupe une place centrale et stratégique dans la région, totalisant 9 165 km de frontières. La RDC est l'un des pays les plus multiethniques d'Afrique et est considérée comme le 1<sup>er</sup> pays francophone du monde (85 millions d'habitants). Sur le plan économique, 80 % de la population vit du secteur informel<sup>1</sup>. La situation de la RDC est particulièrement précaire, puisqu'elle est placée 176<sup>e</sup> pays sur 187 sur l'échelle de l'indice de développement humain (IDH). Depuis plus de quinze ans, la République démocratique du Congo est déstabilisée par une crise humanitaire alarmante caractérisée par de violents conflits armés - sévissant principalement dans les province du Nord et Sud Kivu, à l'est du pays, un très grand nombre de personnes déplacées et de réfugiés, des épidémies (choléra, rougeole et fièvre hémorragique virale), une exposition accrue aux catastrophes naturelles (inondations, glissement de terrain, éruption volcanique et feux de brousse) et un contexte généralisé de pauvreté et de précarité. Cette situation entraîne de nombreux déplacements de populations à l'intérieur du pays, et de réfugiés dans les pays voisins<sup>2</sup>.

#### DEBUTS

Handicap International est présente en RDC depuis 1994. Sa première intervention a eu lieu à Mbuji Mayi, province du Kasai Oriental, suite à une épidémie de poliomyélite. Handicap International a installé un centre de réadaptation pour la production d'orthèses et de prothèses. En 1998, HI a ouvert une base à Kinshasa pour lancer des projets de réadaptation et travailler au renforcement des capacités des acteurs de la société *via* un projet en réadaptation à base communautaire (RBC).

#### EFFECTIFS :

- Personnel national : 50 salariés (développement) + 55 salariés (urgence)
- Personnel expatriés : 6 salariés (développement) + 8 salariés (urgence) (15)

#### DONNEES CLES

Indice de Développement Humain (IDH)*	176 <sup>e</sup> / 188 pays classés	<b>Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH)</b>	Non membre
Espérance de vie à la naissance*	51.46 ans	<b>Traité d'Oslo contre les bombes à sous-munitions</b>	Signé le 18/03/2009
Revenu National Brut / Habitant (\$PPA)*	380 \$ par an	<b>Traité d'Ottawa contre les mines</b>	Ratifié le 02/05/2002
Superficie**	2 344 858 km <sup>2</sup>		
Population**	85,026 millions		

\*PNUD : Rapport sur le Développement Humain 2015

\*\* UNSD 2015

<sup>1</sup>L'économie informelle désigne l'ensemble des activités productrices de biens et services qui échappent au regard ou à la régulation de l'État.

<sup>2</sup> Burundi, Ouganda, Rwanda et Tanzanie.

## Projets en cours en 2016



### Education inclusive pour les enfants handicapés (ESH), et en particulier les filles, à Kinshasa

#### OBJECTIF

- Objectif global : Garantir une politique active et le changement des pratiques d'inclusion des enfants handicapés dans le secteur éducatif en RDC
- Objectif spécifique : Contribuer à une politique nationale d'éducation inclusive et à l'inclusion des enfants handicapés dans les écoles et les districts de la province de Kinshasa.

#### METHODE

- Le projet vise à améliorer l'accès à l'éducation inclusive pour enfants handicapés, et en particulier les filles, en renforçant la collaboration avec le ministère de l'Enseignement primaire, secondaire et professionnel (MEPSP) et l'élaboration d'un cadre légal. Le projet consolide également son action dans 10 écoles de 4 communes de Kinshasa, dans 2 des 3 provinces de la ville. De plus, en soutenant le ministère de l'Enseignement primaire supérieur et professionnel, le projet vise à élaborer une politique active et durable au niveau national, afin de dupliquer le modèle à toute la RDC.
- De plus, afin de réduire les discriminations envers les parents d'enfants handicapés et d'éviter les rejets d'enfants handicapés hors de l'école, le projet vise à sensibiliser tous les parents et de les informer au sujet du handicap.
- Le projet vise également à renforcer les compétences des acteurs gouvernementaux du système éducatif (contrôle qualitatif, notamment) et du personnel éducatif – enseignants, directeurs, inspecteurs, etc., afin qu'ils soient en mesure de concevoir des outils pédagogiques et des activités éducatives adaptés aux enfants handicapés.

#### BENEFICIAIRES

- **Bénéficiaires directs** : 183 enfants handicapés à l'école primaire; 196 enseignants et membres du personnel éducatif ; 25 représentants des différentes directions et services du MEPSP ; les parents d'enfants handicapés ; les comités des parents de 10 écoles partenaires.
- **Bénéficiaires indirects** : 6 352 élèves valides des 10 écoles partenaires ; 13 178 parents, les membres de la communauté au sein de la province de Kinshasa ; tous les enseignants, les directeurs d'école et les inspecteurs dans la province de Kinshasa ; l'ensemble du personnel du MEPSP ; toutes les ONG membres du cluster Education<sup>3</sup>.

#### PARTENAIRES

Le ministère de l'Enseignement primaire, secondaire et professionnel (MEPSP) au travers du :

- Comité de pilotage du projet
- Comité de suivi de la formation des enseignants
- 10 écoles partenaires

#### LOCALISATION

RDC, Kinshasa (4 communes sur 24, dont 2 dans la province éducationnelle sur les 3 existantes)



### Santé maternelle et infantile

#### OBJECTIF

Handicap International vise à améliorer la santé maternelle et infantile<sup>4</sup> en renforçant les capacités des acteurs locaux au niveau de la qualité des soins de prévention, de l'identification du handicap et de l'attribution d'interventions adaptées.

#### METHODE

Pour y arriver, l'organisation vise à :

- Renforcer les compétences du personnel médical au niveau du suivi des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans
- Renforcer les compétences des agents communautaires au niveau de la détection du handicap auprès des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans, et des bonnes pratiques à appliquer
- Octroyer des équipements médicaux adaptés

#### BENEFICIAIRES

- 132 114 femmes en âge d'avoir des enfants
- 119 531 enfants de moins de 5 ans

#### PARTENAIRES

<sup>3</sup> Un cluster est un groupe sectoriel, mécanisme de coordination sectoriel des acteurs humanitaires entre ONG, agences des Nations unies, bailleurs et parfois autorités locales, chapeauté par OCHA – Agence des Nations unies pour l'aide humanitaire, permettant de coordonner l'aide humanitaire.

<sup>4</sup> Enfants de moins de cinq ans.

## Handicap International – Info Fédérale – Fiche pays RDC – 2016 09 FR

- Le ministère provincial de la Santé via la Division provinciale de la Santé
- La coordination provinciale de la Santé de la Reproduction
- Les zones de santé de Bumbu, de Selembao, de Ndjili et de Nsele
- Les hôpitaux généraux de référence de Kinkole et de Ndjili, le centre mère-enfant de Bumbu ainsi que le centre de santé de référence de Kitokimosi

### LOCALISATION

- Zones de santé de Bumbu, Selembao, Ndjili et Nsele



## Appui aux associations

Renforcement de capacités des organisations de personnes handicapées de Kinshasa afin de défendre leurs droits

### OBJECTIF

Renforcer l'intégration des personnes handicapées dans la société congolaise et faire progresser le respect de leurs droits.

### METHODE

Il s'agit d'un projet pilote dont la zone d'intervention sera principalement Kinshasa, mais qui pourrait avoir des ramifications sur quelques autres provinces du pays, dans une seconde phase du projet. En effet, l'approche « droits » en faveur des personnes handicapées est facilitée depuis l'adoption par les Nations unies, en décembre 2006, de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH). Cette convention apparaît comme un guide à suivre (à minima), et comme un ensemble de règles à respecter (à maxima).

L'intervention a plusieurs composantes :

- le renforcement des capacités institutionnelles et opérationnelles des associations partenaires, afin qu'elles puissent mener des actions de sensibilisation et de plaidoyer en faveur des droits des personnes handicapées ;
- le travail de sensibilisation au sujet des problèmes et des capacités des personnes handicapées, notamment auprès des populations, des acteurs de développement, des gestionnaires de services publics et privés de Kinshasa, des institutions gouvernementales.
- le plaidoyer en faveur d'un meilleur respect des droits et d'une meilleure prise en charge des besoins des personnes handicapées en RDC. Ce plaidoyer vise la ratification et l'application de la Convention et de la loi organique.
- la collecte de données sur la situation des personnes handicapées en RDC afin d'alimenter le travail de plaidoyer ;

### BENEFICIAIRES

- **Les bénéficiaires directs** sont les leaders et les membres des 3 associations de PSH<sup>5</sup>, partenaires principaux de ce projet, et des 9 associations de PSH partenaires secondaires (impliqués surtout dans les actions de sensibilisation). Les bénéficiaires directs du projet seront également tous les participants des formations et des séances de sensibilisation.
- **Les bénéficiaires indirects** sont la communauté, les membres des 9 associations de PSH et les bénéficiaires des projets de développement mis en œuvre par les ONG nationales et internationales. En effet, ces bénéficiaires seront sensibilisés au sujet de l'approche inclusive des personnes handicapées. L'ensemble des personnes handicapées de RDC pourront également être les bénéficiaires indirects de ce projet, lorsque la Convention relative aux droits des personnes handicapées sera ratifiée et appliquée dans le pays.

### PARTENAIRES

- Partenaires principaux : 3 organisations de personnes handicapées (ACOLDEMHA, PAROUSIA et VHDH), qui reçoivent un appui institutionnel pour le renforcement de leurs capacités organisationnelles et opérationnelles et font partie du comité de pilotage du projet
- Partenaires secondaires : 9 organisations de personnes handicapées impliquées dans les actions de sensibilisation
- 12 activistes impliqués dans les actions de plaidoyer pour le respect des droits des PSH
- Le ministère des Affaires sociales, qui joue un rôle clé pour la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH) par le gouvernement de la RDC

### LOCALISATION

- Kinshasa

<sup>5</sup> Personnes en situation de handicap



## Réadaptation physique

Projet d'amélioration de la qualité, de l'offre de soins en réadaptation fonctionnelle et de la prise en charge des personnes présentant des troubles neurolocomoteurs dans la ville province de Kinshasa en RDC

### OBJECTIF

Améliorer la qualité et l'accessibilité des services kinésithérapeutes des hôpitaux généraux de référence (HGR) de Ndjili et Nsele, des services d'appareillage des Villages Bondekon (VB) et des Cliniques universitaires de Kinshasa (CUK) pour les enfants avec déficience motrice.

### METHODE

- Appui aux hôpitaux généraux de référence (HGR) et aux centres de réadaptation via le renforcement des capacités techniques du personnel : kinésithérapeutes, orthoprothésistes et autres professionnels de santé.
- Formation des étudiants en orthopédie via un cursus formel et octroi d'une bourse d'études à l'étranger pour un futur technicien orthopédiste.
- Formation des membres de l'équipe cadre des zones de santé et des relais communautaires sur l'intégration de la thématique handicap dans les activités de la PMA (paquet minimum d'activités) et PCA (paquet complémentaire d'activités).
- Réhabilitation des infrastructures de prise en charge.
- Dotation de structures d'équipements et intrants nécessaires pour leur fonctionnement
- Mise en place de cliniques mobiles pour aider les enfants handicapés vivant dans les zones éloignées des structures de prise en charge appropriées, et pour ceux qui n'ont pas suffisamment de moyens pour accéder aux soins médicaux
- Soutien des partenaires au niveau du développement de la réadaptation
- Organisation d'un volet social et communautaire en mettant à disposition un fonds de solidarité pour aider les enfants les plus démunis identifiés.
- Suivi à domicile des enfants en s'appuyant sur les étudiants stagiaires

### BENEFICIAIRES

#### Bénéficiaires directs :

- Les bénéficiaires sont les enfants handicapés présentant des pathologies d'ordre locomoteurs (déformation orthopédique des membres inférieurs et des pieds, paralysies des membres du nouveau-né et IMC). Plus spécifiquement, les enfants entre 0 et 5 ans présentant des déficiences, des incapacités nécessitant une prise en charge de réadaptation identifiée dans les zones d'intervention du projet SMI.
- Les enfants de plus de 6 ans jusqu'à 14 ans pris en charge dans les cliniques mobiles.

#### Bénéficiaires indirects :

- Les familles d'enfants handicapés pour une meilleure prise en charge de leurs enfants
- Les professionnels de la réadaptation et les structures de prise en charge bénéficiant d'un renforcement des capacités
- Les autorités ministérielles et les autorités académiques
- Les enseignants des 2 structures de formation (Institut supérieur des techniques médicales et la faculté de médecine/département de médecine physique et réadaptation), les étudiants boursiers et la communauté bénéficieront de ce projet à travers les formations et autres type de renforcement des capacités

### PARTENAIRES

- le Programme national de réadaptation à base communautaire (PNRBC)
- Les Cliniques universitaire de Kinshasa (CUK)
- L'Institut supérieur des techniques médicales (ISTM)
- Les zones de santé de Ndjili, de Nsele, Bumbu, Selembao
- Les hôpitaux généraux de référence de Ndjili et de Nsele

### LOCALISATION

Kinshasa, dans les zones de santé de Nsele, Ndjili, Bumbu, Selembao



## Projet Sécurité Routière

« TOSA MIBEKO MBEKOYAYA NZELA PONA KOBATELA BOMOYINAYO » ou « Respecte le code de la route pour protéger ta vie ! »

### OBJECTIF

Améliorer la sécurité des usagers de la route dans la ville-province de Kinshasa.

### METHODE

Handicap International travaille en collaboration avec le ministère des Transports et voies de communication, et vise à améliorer la sécurité routière en renforçant les capacités des acteurs de la sécurité routière et en sensibilisant la communauté, et notamment les établissements scolaires. La méthode comprend donc ces trois axes :

- Le renforcement des institutions gouvernementales
- La collecte de données
- La formation-sensibilisation

### BENEFICIAIRES

#### Bénéficiaires directs :

- Usagers de la route vulnérables : passagers des transports publics (« 207 » et moto taxi), personnes âgées, handicapées, vivant à proximité des rues ou des routes au trafic particulièrement dense
- Les étudiants de l'université de Kinshasa
- Populations habitant près des grands axes de circulation

#### Bénéficiaires indirects :

- Partenaires de Handicap International en matière de sécurité routière
- Les enfants, les parents, les membres de la communauté au sein de la province de Kinshasa

### PARTENAIRES

- Partenaire principal : le ministère des Transports et voies de communication. HI veillera au renforcement de ses compétences et l'appuiera dans la mise en œuvre de plan d'actions nationaux en matière de sécurité routière, afin de pallier à l'insuffisance de budgets tant gouvernementaux que de partenaires externes.
- La Commission nationale de prévention routière (CNPR), organe exécutif du ministère des Transports, sera principalement impliquée dans les actions de sensibilisation de certaines communes de Kinshasa et des écoles ciblées dans le cadre de ce projet.
- La Police de la circulation routière (PCR), partenaire et bénéficiaire de ce projet, via le suivi et la dispense de formations auprès des policiers dans les 24 communes de Kinshasa, afin de renforcer les mesures de dissuasion et de répression auprès des usagers de la route.
- L'Université de Kinshasa (UNIKIN), dans le cadre de l'octroi des bourses de recherche. La convention sera signée avec le département de sociologie puisque le souhait est de disposer d'informations sur les comportements à risques des usagers de la route.

### LOCALISATION

- 24 communes de Kinshasa avec une intervention prioritaire



## TEAM CONGO ♀♂

Formation, autonomie économique et réadaptation physique pour la République Démocratique du Congo

### OBJECTIF

Le projet vise à permettre aux personnes handicapées, spécialement les femmes et filles vivant à Kinshasa et à Kananga (Kasaï Occidental) d'atteindre et de maintenir leur indépendance afin de participer à tous les aspects de la vie en société.

### METHODE

- Formation de qualité en réadaptation et en orthopédie
- Insertion socio-économique
- Fabrication et distribution d'aides techniques et d'aides à la mobilité
- Renforcement de la qualité des services

### BENEFICIAIRES

- Prestataires de soins dont kinésithérapeutes
- Etudiants techniciens orthopédistes
- 400 personnes vulnérables (femmes handicapées et mères d'enfants handicapés) dans le cadre des activités d'insertion socio-économique et 400 personnes avec difficultés motrices

### PARTENAIRES

- L'UKC (Union des kinésithérapeutes du Congo), l'Association horizon kinésithérapie (HOKI), l'Association congolaise des techniciens orthopédistes (l'ATOC), l'Association Campagne Nous Pouvons (CNP), le Comité international pour le développement des peuples (CISP) et le Centre Bamamu Tabulukay (CBMT), la Ligue des Associations Professionnelles des Personnes en Situation de Handicap (LIPAPHA), l'Institut supérieur des sciences de la santé de la Croix Rouge (ISSS-CR) et l'Hôpital provincial Général de Référence de Kinshasa (HPGRK).

### LOCALISATION

- Kinshasa et Kananga



## Plateforme logistique

### OBJECTIF

Mettre en œuvre une plateforme logistique afin de favoriser l'acheminement de l'aide humanitaire auprès des populations vivant dans des zones affectées par la crise et dépourvues d'infrastructures. Handicap International propose des services d'appui logistique (et notamment une flotte de camions) aux organisations non gouvernementales internationales et nationales et aux agences des Nations unies.

### METHODE

Face à la situation d'insécurité chronique et aux difficultés d'accès aux populations dans les zones isolées à Goma, Handicap International renouvelle son projet de plateforme logistique qui appuie les associations locales et internationales ainsi que les agences des Nations unies, en apportant des moyens logistiques (mise à disposition de véhicules et d'un garage mécanique, capacité de logement, stockage de matériel) afin de favoriser l'accès de l'aide humanitaire auprès des populations fragilisées qui vivent dans ces zones reculées. Depuis 2016, afin de renforcer l'autonomisation financière des plateformes, les organisations qui bénéficient des services de la plateforme logistique participent financièrement aux services dont ils bénéficient.

Cette intervention comprend notamment :

- Le transport logistique du matériel humanitaire (moyens de transport adaptés en fonction de la zone d'intervention et des demandes des partenaires - notamment mise à disposition de camions)
- Un espace de stockage de matériel à Walikale, et des espaces de stockage de matériel mobiles disponibles en cas d'urgence (Walikale et Goma)
- Des activités de coordination des besoins et services logistiques des acteurs humanitaires, avec une participation active de Handicap International aux discussions dans les forums de coordination

### BENEFICIAIRES

- 25 organisations humanitaires et les bénéficiaires auxquels elles apportent leur soutien

### PARTENAIRES

- 25 organisations humanitaires bénéficiaires de nos services

### LOCALISATION

- Goma et Walikale, rayonnement jusqu'à Masisi et Rutshuru.



## Cellule technique inclusion

### OBJECTIF

Favoriser l'accès des personnes vulnérables aux services humanitaires au Nord Kivu.

### METHODE

La Cellule technique inclusion vise à favoriser l'accès des plus vulnérables aux services humanitaires, *via* :

- La sensibilisation des acteurs humanitaires au sujet de l'inclusion des plus vulnérables dans leurs activités, et au sujet de la vulnérabilité
- L'amélioration des pratiques des acteurs humanitaires, afin qu'ils puissent identifier et prendre en compte les besoins des plus vulnérables

### BENEFICIAIRES

Directs :

- Acteurs humanitaires sont sensibilisés au sujet de l'inclusion et de la vulnérabilité
- Des organisations humanitaires reçoivent un soutien technique individualisé et implémentent des activités qui tiennent compte des plus vulnérables

Indirects :

- Des milliers de personnes vulnérables sont incluses dans les activités et services proposés par les organisations humanitaires.

### PARTENAIRES

- ONG internationales (notamment les acteurs du RRMP<sup>6</sup>) et locales (notamment Congo Handicap)

### LOCALISATION

- Goma et Nord-Kivu



## Déminage dans la province de la Tshopo, de l'Ituri, du Haut-Uélé et du Bas-Uélé

### OBJECTIF

Contribuer à la réalisation de la dépollution des mines/restes explosifs de guerre en République Démocratique du Congo, afin de soutenir le respect de leurs obligations posées par le Traité sur l'interdiction des mines. Ce projet vise à promouvoir un environnement sécurisé et le développement socio-économique des communautés affectées par les mines/REG dans les Provinces de la Tshopo, de l'Ituri, du Haut-Uélé et du Bas-Uélé.

### METHODE

Le projet s'inscrit dans le processus de remise à disposition des terres qui vise à déterminer si des zones nécessitent des actions complémentaires ou si elles peuvent être remises aux populations pour un usage en toute sécurité. Ce processus consiste à identifier les zones dangereuses, déclasser les terres au moyen d'enquêtes non techniques, réduire les ZSD au moyen d'enquêtes techniques et dépolluer les terres réellement contaminées par des mines/REG (ZCD).

- Confirmer les zones dangereuses affectées par les conflits armés au travers d'enquêtes et réduire le risque d'accidents liés aux mines/REG (formation d'une équipe multitâche, mise en place d'un système de gestion et échange de l'information interne et externe, enquête techniques et non-techniques, éducations aux risques de mines/REG pour les communautés, marquage de zones dangereuses, etc.).
- Garantir un accès sécurisé aux terres contaminées par les mines/REG par des opérations de déminage systématique des ZCD (formation équipes déminage manuel, liaison communautaire afin d'obtenir et partager l'information, déminage manuel, destruction ou enlèvement des mines/REG, etc.)
- Renforcer les capacités de déminage d'AFRILAM pour qu'il puisse traiter la contamination résiduelle par mines/REG (évaluation des capacités, définition plan de formation, formation initiale et remise à niveau du personnel, formation continue des démineurs et personnels techniques, etc.)

### BENEFICIAIRES

#### Bénéficiaires directs :

- 7.000 personnes directement affectées par les mines/REG dans les 3 ZCD situées autour de Kisangani : Bangboka, Batiakanga, Batiabombe (estimation faite par AFRILAM en 2015).
- Communautés directement affectées par les mines/REG dans les ZSD situées dans la zone d'intervention.
- 22 employés d'AFRILAM bénéficient directement des actions de renforcement des capacités prévues dans le projet.

#### Bénéficiaires indirects :

- Population totale des territoires affectés par les mines/REG dans la zone d'intervention soit environ : 3.620.000 personnes
- Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo
- L'autorité nationale en charge de la lutte anti mine
- Les acteurs de l'action contre les mines en RDC
- Les acteurs humanitaires et de développement dans la zone d'intervention (78 organisations internationales et nationales).

6 Réponse rapide aux mouvements de population.

**PARTENAIRES :**

AFRILAM

**LOCALISATION**

Provinces de la Tshopo, de l'Ituri, du Haut-Uélé et du Bas-Uélé.



## Réadaptation, soutien psychosocial et inclusion des personnes handicapées victimes des conflits armés au Nord Kivu

**OBJECTIF :** Améliorer la prise en charge du handicap et le suivi post-opératoire dans les structures de soins primaires et secondaires de la province du Nord-Kivu pour les personnes victimes des conflits armés.

**METHODE**

Ce projet vise à réduire le niveau de dépendance et d'exclusion des personnes présentant un handicap résiduel faisant suite aux violences armées (traumatismes physiques, psychologiques, déplacements forcés) dans les zones de santé du Nord-Kivu.

Activités :

- Identifier les services existants, activer et maintenir un réseau de référencement impliquant les acteurs de la santé, mettre en place des outils de collecte/suivi/analyse et partage de données sur les bénéficiaires, sensibiliser, informer les acteurs de la protection de la santé, mener des activités de sensibilité dans les communautés, etc.
- Evaluer les besoins de renforcement des structures de soins en équipement et formation, distribuer des équipements et du matériel adaptés, former les médecins, infirmières et les kinésithérapeutes des structures de soins, former des infirmiers, etc.
- Mener des soins de réadaptation, apporter un soutien psychosocial personnalisé et/ou en groupe, etc.

**BENEFICIAIRES**

3540 individus :

- Bénéficiaire de sensibilisation communautaire : 1.800 individus
  - 1.760 membres de la communauté bénéficiant d'une session de sensibilisation
  - 40 points focaux communautaires bénéficiant d'explications détaillées sur les critères de prise en charge des personnes blessées et handicapées
- Bénéficiaire d'une prise en charge : 1.620 individus
  - 1.620 personnes bénéficiant de soutien psychosocial
  - 1.080 personnes bénéficiant d'une prise en charge en réadaptation physique
- Bénéficiaire de renforcement de capacité: 120 individus
  - 30 personnels des structures de soins bénéficiant de formation en soutien psychosocial
    - 10 infirmiers des HGR
    - 20 agents de santé des HGR et CSR
  - 90 personnels des structures de soins bénéficiant de formation en réadaptation physique
    - 15 médecins responsables de service dans les HGR
    - 10 infirmiers titulaires et agents de santé des CSR
    - 55 infirmiers des HGR
    - 10 kinésithérapeutes fonctionnaires

**LOCALISATION**

Province du Nord-Kivu en République Démocratique du Congo. Les activités auront potentiellement lieu dans l'ensemble des territoires de la province : Nyiragongo (Goma), Masisi, Walikale, Rutshuru, Lubero et Beni.

## PRINCIPAUX BAILLEURS

<p><b>Coopération belge au développement</b></p> 	<p><b>Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg</b></p>  <p>LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Ministère des Affaires étrangères et européennes</p> <p>Direction de la coopération au développement et de l'action humanitaire</p>
<p><b>USAID</b></p> 	<p><b>AFD</b></p> 
<p><b>German MOFA</b></p> 	