

PROGRAMME REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO**Thematique 1/ READAPTATION et SANTE MENTALE en URGENCE****1) Brève présentation de l'ONG en relation avec le projet à mettre en place**

Handicap International (HI) est une ONG de solidarité internationale active depuis 40 ans. Fondée en 1982 à la frontière entre la Thaïlande et le Cambodge, HI a commencé par protester contre les injustices et les discriminations subies par les victimes du conflit cambodgien, et plus particulièrement les victimes des mines antipersonnel. Ce combat a valu à l'association une reconnaissance internationale, puisqu'elle a reçu le prix Nobel de la paix aux côtés des autres membres de la coalition contre les mines antipersonnel. Aujourd'hui, l'association intervient dans près de 60 pays, dans des situations de pauvreté et d'exclusion, de conflits et de catastrophes, aux côtés des personnes handicapées et des populations vulnérables. Notre mission est double : améliorer leurs conditions de vie par des actions de terrain avec nos partenaires, et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux par des actions de plaidoyer. HI veut ainsi agir et témoigner pour que les besoins essentiels des populations vulnérables, et en particulier des personnes handicapées, soient correctement couverts et que nos actions renforcent leur inclusion.

L'association a défini 2 valeurs essentielles que nous incarnons au quotidien.

- L'humanité : La valeur de l'humanité est le fondement de notre action de solidarité. Nous considérons chaque personne sans discrimination et reconnaissons la dignité de chaque individu. Nos actions sont empreintes de respect, de bienveillance et d'humilité.
- L'inclusion : Nous promovons l'inclusion de chacun dans la société et la participation de tous, tout en respectant la diversité, l'équité et les choix individuels. Nous reconnaissons la différence comme un atout.

Nos actions reposent sur deux piliers : d'une part, l'accès aux services de santé, avec un accent sur les services de réadaptation fonctionnelle, mais aussi l'accès aux services de prévention et de protection pour les populations exposées à de multiples formes de violence ; et d'autre part, les défis de l'inclusion et de la résilience communautaire via le soutien aux services d'éducation, l'accès à l'emploi, l'intégration sociale, le soutien à la participation citoyenne et la préparation ainsi que la réponse aux catastrophes et aux crises.

Profondément ancrées dans les communautés locales, nos équipes travaillent en étroite collaboration avec les autorités et les services locaux, ainsi qu'avec les réseaux de la société civile, y compris les organisations de personnes handicapées. Elles favorisent également le rapprochement entre les services dits "ordinaires" (tels que les services sanitaires, sociaux et éducatifs) et les acteurs spécialisés, afin d'améliorer l'inclusion des personnes handicapées et vulnérables, quels que soient leurs besoins spécifiques et leurs projets personnalisés.

2) Contexte socio-politico-économique général (pays, région et projet)

Deuxième plus grand pays d'Afrique, quatre fois plus grand que la France et soixante fois plus grand que la Suisse, l'histoire de la RDC a été marquée par des luttes de pouvoir autour de ses richesses, qui restent la cause principale de la plupart de ses maux. Les difficultés de circulation sur

le territoire et la faiblesse de l'Etat contribuent à maintenir une fracture entre l'Ouest du pays, où se trouve la capitale Kinshasa, face à l'Atlantique, et l'Est, face aux Grands Lacs.

Après avoir obtenu son indépendance en 1960 (en tant que colonie du Royaume de Belgique), et suite aux difficultés rencontrées par les leaders indépendantistes pour se maintenir au pouvoir, la RDC n'a jamais connu de véritable régime démocratique. De 1965 à 1997, le pays a été contrôlé par un régime dictatorial et répressif, principalement soutenu par la Belgique et les Etats-Unis, laissant se développer de grandes inégalités au sein de la population, sur fond de poursuite d'un programme économique à connotation coloniale.

Après la chute de Mobutu Sese Seko en 1997, le rebelle Laurent Désiré Kabila (soutenu par le Rwanda et l'Ouganda), puis son fils Joseph Kabila, ont pris le pouvoir en RDC.

Les inégalités et la situation socio-économique restent préoccupantes dans la plupart des régions du pays. La mauvaise gouvernance et les batailles politiques, tant au niveau national que régional, tendent à éclipser les besoins de la population aux plus hauts niveaux du gouvernement.

La RDC est confrontée à des crises humanitaires majeures : selon le plan de réponse humanitaire 2024, 26,4 millions de personnes sont affectées par une situation humanitaire d'urgence, dont plus de 14,2 millions d'enfants. 25,8 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire (IPC3+), à l'intérieur et à l'extérieur des zones de conflit.

En 2024, la RDC sera le pays africain qui comptera le plus grand nombre de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (5,7 millions) en raison des conflits dans les provinces orientales, auxquelles s'ajouteront 530 000 réfugiés des pays voisins (principalement la RCA).

Dans la région du Kasaï, les conflits intercommunautaires causés par une compétition accrue pour l'accès au pouvoir politique et coutumier, ainsi que les tensions pour le contrôle des ressources économiques et foncières, ont persisté tout au long de l'année. La circulation des armes et le manque de réinsertion et d'intégration des anciens miliciens sont des facteurs aggravants qui menacent la paix dans la région.

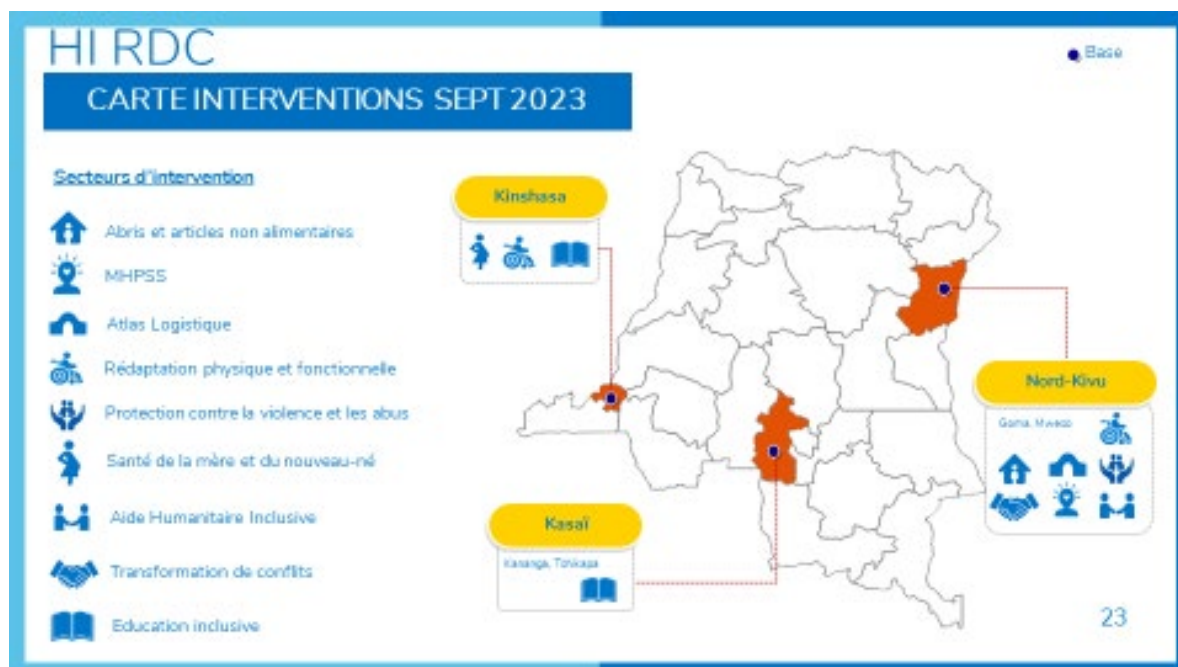
En outre, depuis 2018, des épidémies en cours (Ebola, rougeole, choléra, Covid-19, Monkeypox) ont éclaté et se sont propagées dans plusieurs provinces du pays, mettant à rude épreuve une population et un système de santé déjà largement affaiblis

3 Type d'intervention des ONG

HI est présente en République démocratique du Congo (RDC), à Kinshasa depuis 1995, et à Kisangani à l'Est depuis 2001 pour un projet de déminage (Province de la Tshopo), et depuis 2007 à Goma pour des projets de réadaptation et de plateforme logistique (Province du Nord-Kivu). Depuis 2007, plusieurs projets ont été menés dans le domaine de la réadaptation physique, de l'assistance aux victimes et de la prise en charge des personnes vulnérables au Nord-Kivu, dont les personnes blessées et/ou handicapées. Depuis 2015, HI est présent dans le Kasaï Central avec plusieurs interventions à savoir la réadaptation physique et fonctionnelle, l'insertion socio-économique des personnes handicapées, la protection, la sécurité alimentaire et moyens d'existence et le génie civil. L'histoire de HI en RDC reflète les évolutions de l'organisation au niveau global, mêlant un pays d'intervention historique d'Atlas Logistique avant sa fusion avec HI, et des

interventions par la suite menées par la Fédération HI (Direction Action Mines et Direction Action Urgence) et aussi HI Belgique avant son intégration à la Fédération. Le contexte se prête de plus en plus à des interventions de continuum et de contiguum avec des actions d'urgence, de transition et de développement mises en oeuvre côte à côte pour assurer un impact maximum de nos interventions. Le profil du pays et la localisation des besoins humanitaires incite à une présence de HI capable de mener aussi bien des actions de développement dans des zones stabilisées que des actions de transition (urgence-développement) et des actions d'urgence dans toutes autres parties du pays. L'ensemble des actions menées par l'organisation en RDC sont désormais pilotée par une coordination nationale basée à Kinshasa sous le leadership d'un directeur pays unique. Ce profond changement porte ses fruits avec, entre autres, une meilleure capacité à faire face aux fluctuations des financements humanitaires, une HI -

En 2021, le programme a pu finaliser le développement de sa STRATOP (Stratégie Opérationnelle) validée au siège en octobre. Celle-ci, au niveau opérationnel, se compose de 4 piliers d'intervention : Accès aux services de santé (Santé Materno-Infantile, MHPSS, Réadaptation), Inclusion Économique et Sociale (Gouvernance Inclusive, Insertion Économique et Education) ; Soutien à l'accès humanitaire (Expertise ATLAS Logistique) ; et la Protection, nouveau pilier mais désormais impossible à ignorer dans nos différents contextes, tant la crise en RDC est liée à une crise de protection. La STRATOP a pour période 2022 – 2024 et devra être remise en cause en 2025.



4 Brève description des différents problèmes rencontrés (défis, contraintes, ressources, public cible, etc.).

Le programme RDC réfléchi actuellement à sa nouvelle stratégie pour 2025 / 2030 .

Il a posé comme objectif de remettre les bénéficiaires au centre de sa stratégie et de faire du travail social un pilier transverse plus systématique dans les actions.

L'enjeu est de porter davantage les valeurs du travail social dans le programme auprès de nos équipes , des partenaires et bien sur des bénéficiaires. Cet enjeu portera principalement sur deux thématiques clefs avec des enjeux différents :

THEMATIQUE 1/La réadaptation fonctionnelle avec appui psycho social principalement en urgence dans les camps de l'est du pays :

Cette activité historique pour HI qui agit en réadaptation fonctionnelle en urgence depuis sa création il y a 40 ans dans des camps de réfugiés, doit aujourd'hui se renouveler afin d'intégrer les enjeux de travail social. En effet les crises deviennent chroniques et/ou durables surtout dans cette partie de la DRC et nous ne pouvons plus agir en urgence comme il y a 40 ans . La réadaptation s'inscrit de plus en plus dans une logique de santé publique et plus globalement d'inclusion sociale même dans des situations de crises. Les acteurs changent et les populations doivent pouvoir bénéficier d'un service que qualité, respectueux et intégré avec d'autres enjeux comme l'appui psycho social ou la santé. Par une analyse du contexte et des pratiques, vous proposerez des pistes d'évolution des services de réadaptation grâce à l'utilisation de pratiques de la sphère du travail social.

Votre mission est donc d'imaginer le rôle que pourraient jouer le travail social et les travailleurs sociaux/communautaires , dans une de ces deux thématiques au choix.

Par une analyse des approches standards et de leur déclinaisons en projets par HI dans le contexte RDC si particulier , vous poserez une analyse des manques et du potentiel en travail social .

Sans rentrer dans le détail de chaque projet, vous porterez des propositions d'organisations et de contenu que le programme HI pourrait étudier dans le cadre de sa future stratégie à 5 ans .Merci de votre aide

Personne de référence / contacts
sociale Fédération HI h.bernard@hi.org

Hervé BERNARD Directeur de l'inclusion

NOTES : KIVU / THEMATIQUE 1

In North Kivu province, where a state of siege has been in force since May 2021, insecurity caused by the actions of various non-state armed groups (NSAGs) increased in 2023. Clashes between NSAGs, militias, and the Armed Forces of the Democratic Republic of Congo (FARDC) have been intensified throughout 2023. This deterioration of the security situation in North Kivu province continues to create growing humanitarian needs for vulnerable populations. OCHA reports 2.4 million internally displaced persons (IDPs) in the province (OCHA, 2023), as well as 1.6 million returnees (OCHA, 2023). IDP sites around the city of Goma have been established, but also in the territories of Nyiragongo, Masisi and Rutshuru. In addition, the majority of IDPs live with host families from host communities. As a result, alarming and multi-sectoral humanitarian needs have exploded, particularly in the sectors health, nutrition, shelter, essential household items, protection, water, hygiene and sanitation (WASH). Despite the efforts of humanitarian actors to collaborate with the authorities and civil society, the response to crisis-affected populations is insufficient and underfunded in relation to the volume and severity of the needs.

In 2023 and 2024, the security situation in North Kivu province continue to deteriorate due to the intensification of the activities of armed groups - in particular, with the resumption of clashes between the FARDC and the M23 in the North Kivu territories.

Attacks and abuses perpetrated by armed groups result in loss of life, sexual violence and destruction of property. Villages are frequently looted and burned, forcing thousands of people to flee their homes. In May 2024, 2.7 million people were internally displaced (Movement Population Commission, May 2024) in the province of North Kivu, including 1.5 million in the territories of Masisi, Rutshuru, Nyiragongo and Goma (IOM, May 2024). Fifty-five per cent of the displaced are staying with host families (approximately 854,381 people according to the IOM). IDPs often take refuge in IDP sites - the IOM estimates that 682,000 people are settled in 133 planned or spontaneous sites. These sites are overcrowded and living conditions are extremely precarious, with no access to drinking water, food or healthcare, making people, particularly women and children, even more vulnerable. Many cases of gender-based violence are recorded daily in these areas.

The massive displacement of people seeking to escape the conflict zones is exacerbating an already severe humanitarian crisis. Malnutrition, disease and the lack of basic services are exacerbated by the lack of capacity of the already fragile local infrastructure to respond. With a presence in the area, we have observed a worsening of health needs, combined with structural dysfunctions in the current health system, which is unable to provide a minimum care service for the host and displaced populations.

This project aims to facilitate access to the services they need for girls/women and boys/men of different age groups suffering from disabilities, injuries or psychological

distress. Stimulation therapy for malnourished children, combined with MHPSS services for parents, greatly benefits mothers who may feel devalued and stigmatised by members of the community. Raising awareness in the community and among local authorities and stakeholders, financial support to cover travel costs and the provision of community-based services will ensure that all gender, age and minority groups have equal access to services according to their needs.

In North Kivu, HI is also working in partnership with disabled people's organisations in their areas of intervention to locate disabled people in need of assistance. During the first phase of the project, these organisations were heavily involved in identifying disabled people in need of mobility assistance.

The project will provide a strong incentive to other relevant stakeholders, including international organisations, civil society organisations and government institutions, to take account of age, gender, disability and diversity when developing their humanitarian response programmes and to ensure that no one is left behind.

The three focus countries are all affected by chronic, conflict-driven multi-faceted humanitarian crises with significant impacts on the affected population, including persons with disabilities.

Affected populations experience significant health impacts needs due to unmet health needs (MHPSS, Functional Rehabilitation, malnutrition). For persons with disabilities from the affected population the major impact is a lack of equal access to humanitarian aid, increasing their vulnerability and related exposure to protection risks.

HI will mobilize technical expertise, partnerships, emergency response actors, and the target populations in addressing these needs. HI will bring a comprehensive, integrated approach to ensure that affected populations' multiple needs can be met through effective, inclusive service provision and that service referral mechanisms are put in place.

The interventions will support crisis-affected populations including refugees, IDPs, and vulnerable host communities, with a particular focus on ensuring inclusion of people with disability, older people, women, and young children.

Les activités clefs sont :

Fourniture de soins de réadaptation (y inclus la fourniture de prothèses et d'orthèses et d'aides à la mobilité), ainsi qu'appui psychosocial

- Séances de stimulation individuelles pour enfants malnutris et leurs parents/tuteurs, ainsi qu'appui psychosocial
 - Soutien organisationnel et technique aux services de réadaptation au niveau hospitalier pour assurer une prestation de qualité aux personnes référées en réadaptation
- Sensibilisation sur l'importance de la réadaptation précoce, la thérapie de stimulation, le handicap et l'inclusion, et l'appui psychosocial et en santé mentale

Les bénéficiaires sont

14.082 personnes

(52% femmes) Personnes en limitation fonctionnelles et personnes handicapées incluses :
population hôte, déplacés, retournés, réfugiés.

Les partenaires sont

Ministère de la santé
Action Contre la Faim
Médecins Sans Frontières

Localisation :

Nord Kivu (Zone de santé de Mweso, Territoire de Masisi; Territoire de Rutshuru ; ainsi que les
camps de déplacés autour de la ville de Goma)

Documentations disponible

Stratégie RDC de HI

Fiche PAYS RDC

DOCUMENTS pour la THEMATIQUE 1 /

La réadaptation fonctionnelle selon HI

Projets réadaptation et thérapie de stimulation

La réadaptation intégré à la santé / OMS

La Thérapie de stimulation , approche innovante d'HI