



**ACTIONS HUMANITAIRES POUR LE
DEVELOPPEMENT INTEGRAL, AHDI.Ong
ID.NAT : JUST/SG/20/1686/2020
Siège : Ville de BENI, Nord-Kivu, République
Démocratique du Congo**

**RAPPORT DE MISSION D'ASSISTANCE AUX VEUVES ET
ORPHELINS D'EBOLA DANS LA ZONE DE SANTE DE VUHOVI
EN TERRITOIRE DE BENI
DU 10 JUILLET 2020**

Butembo, le 11 Juillet 2020

1. CONTEXTE ET OBJECTIF DE LA MISSION

La Zone de santé de VUHOVI est l'une des zones qui ont enregistré beaucoup de cas d'Ebola, et surtout des décès communautaires déclarés positifs, avec plusieurs cas probables. L'on y trouve facilement des familles qui ont perdu plus de 14 personnes (dans une même famille). C'est le cas à dans les aires de santé de Mutendero, Isonga, Kibwe, Lulinda.

Notre première enquête du mois de mai avait révélé que la zone de santé de Vuhovi regorge plusieurs orphelins d'Ebola, abandonnés à leur triste sort. Il en est de même de plusieurs vainqueurs d'Ebola qui croupissent aussi dans la misère. Aucune intégration socio-économique n'a jusque-là été envisagée. En conséquence, les vainqueurs et les orphelins d'Ebola vivent misérablement, au-delà du mépris dont ils sont victimes dans cette zone où la résistance était manifeste. Comme à Isonga, Kibwe, Kitovo, certains orphelins présentent une malnutrition aigue sévère.

Au-delà de cette stigmatisation, les familiers des orphelins et vainqueurs d'Ebola dont les parents sont morts d'Ebola commencent à leurs ravir les champs qui appartenaient à leurs parents de leur vivant. Or, c'est l'unique patrimoine et source des revenus de ces orphelins et vainqueurs. Au total, la zone de santé compte aujourd'hui 28 vainqueurs dont 4 qui sont moyennement stables.

L'objectif de la mission était d'évaluer la situation socio-économique des veuves, orphelins d'Ebola et vainqueurs victimes de la méchanceté de l'homme. De façon spécifique :

- Doter certains orphelins de géniteurs de cobaye pour améliorer tant soit peu leur sécurité alimentaire ;
- Etudier les potentialités et ambitions des victimes de la stigmatisation pour bien orienter les actions en leur faveur ;
- Etudier avec la Mutuelle de santé de Vuhovi les modalités techniques de faire adhérer les orphelins d'Ebola, les vainqueurs et d'autres orphelins présentant une vulnérabilité aigue à la MUSAV afin d'accéder facilement aux soins de santé de qualité, et limiter leur frustration et tendance à l'automédication.

2. ETAT DE LIEU DE LA MISSION

2.1. De la logistique

Pour effectuer la mission, AHDI a négocié le véhicule d'un particulier pour le déplacement. Il fallait disponibiliser les carburants, les frais de barrières et d'autres frais exigés dans le trafic routier.

2.2. Membres de la mission

La mission a connu la participation des membres et acteurs ci-après :

1. Gratia KALUNGERO, Coordonnateur National de AHDI ;
2. Philémon KALONDERO, Coordonnateur National Adjoint de AHDI ;
3. Eloi Matembela, chargé provisoirement de la logistique ;
4. Emery VWAKYANIRYA, Assistant technique chargé des questions de développement et mobilisateur de la MUSAV ;
5. Desanges VAYIHAVIRA, Coordonnatrice de la MUSAV et membre de AHDI.

2.3. Aire de santé visitées

La mission a d'abord ciblé trois aires de santé : Kibwe, Mutendero et Lulinda. Dans les deux premières aires de santé, il s'agissait des familles victimes directes de la MVE, alors que dans la troisième, c'était une famille vulnérable incapable de prendre en charge des malades chroniques.

3. OBJECTIFS ET RÉSULTATS DE LA MISSION

	Objectifs	Résultats
1	Etudier avec la Mutuelle de santé de Vuhovi les modalités techniques de faire adhérer les orphelins d'Ebola, les vainqueurs et d'autres orphelins à la MUSAV afin d'accéder facilement aux soins de santé de qualité	Les discussions ont été menées pour apprécier les modalités techniques de faire participer les orphelins d'Ebola et d'autres vulnérables aux soins de qualité sans beaucoup de frais. Il a été convenu qu'à chaque orphelin, il faut payer 5\$, et la mutualité devra aussi alléger d'autres frais connexes pour que ces orphelins profitent de 80% de paiement des factures. Les aires de santé devraient se charger des tickets modérateurs.
2	Doter certains orphelins de géniteurs de cobaye pour améliorer tant soit peu leur sécurité alimentaire ;	Il fallait remettre à chaque famille une enveloppe d'une valeur de 5 géniteurs de cobaye. Les responsables des orphelins ont été sensibilisés quant à ce : <ul style="list-style-type: none">- Acheter directement des géniteurs adaptés à l'écologie du milieu ;- Apprécier la motivation des enfants dans la recherche des fourrages ;

		- Dans un laps de temps, que les orphelins obtiennent parfois des viandes à consommer et à vendre pour subvenir à d'autres besoins socio-économiques.
3	Etudier les potentialités et ambitions des victimes de la stigmatisation pour bien orienter les actions en leur faveur	Toutes les familles bénéficiaires de dons ont émis le vœu d'investir dans l'agriculture et élevage. Pour la première famille expulsée de son champ, appartenant de droit au défunt père de famille, un champ sera disponible dès la semaine prochaine à Isonga. Pour les deux autres familles, AHDI va étudier les mécanismes de leur obtenir les géniteurs des lapins.
4	Apprécier le projet de crédit bétail rotatif initié par la mutualité des jeunes de Kyangolo	Après échange avec le responsable des jeunes de Kyangolo pour étudier ensemble comment entamer le projet d'élevage pour le crédit bétail rotatif, l'on a convenu une dotation en géniteurs (au moins 10 géniteurs).
5	Apprécier le champ obtenu dans le projet PASA-NK pour la riziculture	On a obtenu deux parcelles moyennant 50\$. Le champ est déjà labouré. La semence sera disponibilisée par le projet PASA-NK.

4. RESULTAT DE LA MISSION

4.1. Premier ménage : Famille KAMBALE MATITA PISCAS située à KIBWE



KAMBALE MATITA PISCAS est un vainqueur d'Ebola de 12 ans, ayant perdu son père et ses deux frères. Au total, cette famille élargie a perdu 14 personnes.

La veuve, assise à côté du coordonnateur, est abandonnée par la famille élargie. De surcroît, les oncles paternels des enfants lui ont déjà ravi le champ, unique source des revenus.

La situation psychologique de la famille est instable. Les enfants et leur mère sont stressés et traumatisés. Après chaque visite dans cette famille, les familiers crient à la veuve qu'elle perçoit des fonds après avoir vendu leur frère à la riposte. Autrement dit, elle est payée pour avoir facilité la mort de son mari, disent les familiers. Selon les déclarations de la veuve, de fois les enfants manquent d'appétit lorsqu'ils se souviennent des menaces de leurs oncles paternels, mais aussi du traitement dont ils sont victimes dans la famille élargie. A part le stress post-traumatique, l'on a noté aussi l'insomnie, les délire, la phobie exagérée.

Au total, la veuve gère difficilement 7 orphelins dont 5 garçons et 2 filles. L'une des filles souffrent de conjonctivite. Elle recourt à l'automédication, faute des moyens financiers et d'assistance sociale. L'état de la maison est pitoyable.

Action immédiate : à part la somme équivalent à 5 cobayes, AHDI s'engage à octroyer à la veuve un champ à Isonga et l'intéresser aux cultures vivrières à récolte échelonnée (poivron, aubergine, tomate, etc.) pour qu'elle ait régulièrement des moyens de subsistance.

Action postérieure : AHDI devra voir comment doter la même famille en géniteurs de lapins et faire adhérer ces orphelins dans la MUSAV, en commençant par celle qui souffre des maux d'yeux, considéré comme une urgence.

4.1. Deuxième ménage : MASIKA SESERAVO Ester située à MUTENDERO



Assise à côté du Coordonnateur, Esther est un vainqueur dont les deux parents sont morts d’Ebola. C’est sa famille qui a contaminé toute l’aire de santé de Mutendero. Plusieurs membres de sa famille sont aussi morts d’Ebola à cause de la résistance.

Considérée comme une famille dangereuse, les orphelins sont méprisés au village et n’ont personne pour venir les assister. Interrogés sur les potentialités de l’élevage à basse cour, les orphelins ont affirmé, larmes aux yeux, que les familiers avaient emportés tous leurs bétails lors des deuils de leurs parents, alors que les enfants étaient très courageux à chercher le fourrage.

De même, leur oncle paternel a déjà vendu leur champ, à leur insu. Or, cet oncle ne peut les assister en aucun cas. Au contraire, il leur demande de se débrouiller en faisant des travaux durs (par jour), pourvu qu’ils trouvent à manger et subvenir à d’autres besoins.

Malgré qu’elle accuse des fatigues à tout moment, Esther est obligée de prendre en charge ses petits frères et sœurs.

Situation psychologique : les orphelins sont moyennement stables. Sur orientation d’Esther, ils se débrouillent tant bien que mal pour survivre. Visiblement, ils collaborent bien.

Seulement, quelques traces de stress post-traumatiques sont encore visibles. Ils souffrent aussi de la stigmatisation sociale.

Action immédiate : AHDI a donné à la famille une somme équivalent à 5 cobayes pour relancer leur élevage.

Action à mener : la famille devra être dotée en géniteurs de lapins. En outre, AHDI pourra accompagner les orphelins au service de FJDF pour analyser le cas de privation de leurs droits. L'on pourra aussi intégrer la famille dans le programme de l'agriculture dirigée.

4.3. Troisième ménage : Famille GLOIRE située à LULINDA (KITOLU)



GLOIRE est le petit garçon debout à côté de Desanges. A côté de lui, c'est son père. Tous les deux sont malades, affaiblis par une paralysie multiforme. De fois, ils souffrent des éruptions cutanées dont le diagnostic différentiel ne présente aucun résultat. Du point de vue clinique, ces deux patients sont naturellement asthéniques. Abandonnés à leur triste sort, seule la grande-mère se débrouille à leur procurant les nécessaires. Malheureusement, les patients présentent déjà des signes de malnutrition, vu le régime alimentaire accessible et disponible.

Interrogée sur les potentialités de l'élevage de la basse cour, la grand-mère a affirmé qu'elle avait des cobayes qui lui permettaient d'obtenir de la viande pour ces patients. Depuis un certain temps, elle n'a plus rien. Incapable de recommencer l'élevage.

Action immédiate : AHDI a donné à la famille une somme équivalent à 5 géniteurs de cobaye pour relancer ce petit élevage.

Action à mener : doter la famille des géniteurs de lapin.

5. ANALYSE SWOT DE LA MISSION

5.1. Forces

- Toutes les familles cibles ont été visitées ;
- Les moyens logistiques, techniques et financiers étaient à la hauteur de la mission;
- Les bénéficiaires étaient très satisfaits de l'aide et du réconfort;
- Mission réalisée avec la bénédiction et collaboration des autorités politico-administratives locales, à savoir : le chef de groupement BUNYUKA, le chef de localité de KIVUNO, dans l'aire de santé MUTENDERO.
- Les échanges entre AHDI et MUSAV ont été fructueux.

5.2. Faiblesse

- La fille malade (conjonctivite) n'a pas été directement conduite aux soins, alors qu'elle souffre atrocement.
- Tous les membres de l'équipe n'avaient pas de visibilité d'AHDI.
- Un vainqueur et veuf d'Ebola, Monsieur Augustin KIVANGALYA, aussi très vulnérables que les autres, n'a pas été vu.

5.3. Opportunités

- Les familles visitées sont prêtes à s'investir dans l'agriculture et l'élevage;
- MUSAV est disponible à offrir ses services aux orphelins d'Ebola et aux vainqueurs, une fois les conditions réunies ;
- Les jeunes de Kyangolo continuent à construire les cages en attendant les géniteurs. Ils sont donc disposés à relancer les activités pastorales, pour bien échapper à l'oisiveté et à la passion de s'enrôler dans les groupes armés.
- Il y a lieu que AHDI s'investisse dans les activités agro-pastorales vu les divers enjeux : disponibilité des terres arables et des fourrages, ainsi que la main d'œuvre.

5.4. Menace

Rien

5.5. Défis

- Au total, la zone de santé a 28 guéris dont 4 seulement vivent moyennement bien. Les autres guéris sont exposés à la misère.
- La zone de santé enregistre un grand nombre d'orphelins d'Ebola qui ne sont assistés par aucune organisation, dans un milieu rural où les familles ne vivent que des fruits des champs, pour une agriculture de subsistance.
- L'on rencontre plusieurs groupes armés dans la zone et un taux élevé d'enrôlement des enfants dans ce groupe.
- La zone de santé a beaucoup d'indigents incapables de venir chaque fois se faire soigné à l'hôpital général de référence de VUHOVI.

6. RECOMMANDATIONS

- Il faut entamer les petits projets d'agriculture et d'élevage en faveur des orphelins, veufs et vainqueurs d'Ebola pouvant générer des crédits bétails ;
- Intégrer les jeunes dans les activités agro-pastorales pour les épargner de l'enrôlement dans les groupes armés ;
- Faire adhérer les orphelins d'Ebola à la MUSAV pour qu'ils obtiennent presque gratuitement les soins de santé, dans les formations sanitaires de qualité ;
- Rapprocher les indigents des formations sanitaires pour leur prise en charge ;
- Visiter régulièrement les familles affectées pour un réconfort et, si possible, une assistance matérielle.

Fait à Butembo, le 11/07/2020



Pour AHDI

Gratia KALUNGERO
Coordonnateur National



Entrée de la parcelle GLOIRE



Sur la route de la mission à KITOLU



Au centre de santé LULINDA



Dans la cour de GLOIRE



Esther et leurs enfants



Veuve de MATITA