



### Rapport mensuel

**Titre du projet : « Appui à la prise en charge alimentaire et médicale des enfants/jeunes de la rue de Kinshasa »**

**Pays / Région :** République Démocratique du Congo / Kinshasa

**Nom du partenaire :** Réseau des éducateurs des enfants et jeunes de la rue, en sigle « REEJER ».

**Signataire de l'accord de contribution :** Engenderhealth

**Budget total du projet :**

**Date de début et date de fin du projet :**

## 1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Les enfants et jeunes dits de rues font partis des groupes de population les plus vulnérables ; La crise de la pandémie à covid-19 qui n'a laissé personne stigmatisée les a d'avantage plongés dans la vulnérabilité alors qu'ils ont besoin d'aide humanitaire, poussés dans la rue par la maltraitance, l'influence des amis, la pauvreté, l'accusation de sorcellerie ou autres raisons, ils souffrent alors d'une grande stigmatisation au sein de la société congolaise ; ils sont donc abandonnés par tous, cherchent désespérément tout ce qui peut leur procurer un brin d'espoir.

2

Dans la rue ils sont exposés à des nombreux problèmes entre autres :

- Manque de nourriture qui les expose à la mendicité et vol à répétition ;
- Une hygiène défectueuse qui les expose à des différentes maladies pour lesquelles ils ne savent pas trouver solution.

Voilà pourquoi le REEJER en collaboration avec son partenaire ENGENDERHEALTH ont négocié un projet qui est une réponse d'urgence aux besoins fondamentaux des EDR centré essentiellement sur :

- ❖ la nourriture à coté de laquelle on insère ;
- ❖ la sensibilisation contre les violences sexuelles basées sur le genre, (la sensibilisation) et ;
- ❖ Les soins de santé primaire.

## 2. RESULTATS ATTEINTS ET ATTENDUS

### Résultats attendus

- 5 structures qui sont parties prenantes du projet sont évaluées pour se rendre compte de l'éligibilité
- 26 sites à forte concentration sont identifiés
- 15 leaders des rues sont formés sur la sensibilisation des enfants, l'identification des enfants malades et leur orientation dans les sites pour l'alimentation et les soins médicaux
- 11 prestataires de soins sont formés sur la prise en charge des pathologies en soins de santé primaire
- 10 jeunes enfants de rues issus de l'une de nos structures formés en art culinaire verront leurs capacités renforcées ;

## Résultats atteints

- Les structures parties prenantes du projet ,5 au total sont évaluées pour se rassurer de l'éligibilité au projet
- 15 leaders des rues sont formés et leurs capacités sont identifiées afin qu'ils soient capables de sensibiliser sur covid 19, IST et autres pathologies prises en charge en SSP et surtout orientés vers les structures pour l'alimentation
- 26 sites à forte concentration des EDR sont identifiés par les leaders afin d'y identifier ceux qui y habitent
- 11 prestataires de soins issus de structures parties prenantes du projet ont été formés sur la prise en charge syndromique des IST et autres pathologies courantes en SSP
- 10 jeunes issus de l'une de nos structures formés en art culinaire ont vu leurs capacités renforcées, une façon pour REEJER de contribuer à leur autonomisation
- 1904 enfants ont été sensibilisés sur la covid 19, les violences sexuelles et celles basées sur le genre,
- 1897 ont bénéficié le repas et 386 ont bénéficié la prise en charge médicale.

## 3. MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES

**Ce rapport couvre la période du 09 octobre au 09 novembre 2020**

### **3.1 Appropriation du projet**

Le REEJER à travers son chef de projet a organisé dans l'enceinte de sa salle de réunion, un atelier d'appropriation du projet au bureau de la coordination en date du 07 septembre 2020 dont l'objectif étant de développer une compréhension commune sur la mise en œuvre des activités, faciliter la planification des activités ainsi que le rapportage technique et financier avant la tenue de la rencontre avec les responsables des structures parties prenantes le jour suivant soit le 08 septembre 2020 pour permettre aux participants de deux rencontres d'avoir des grandes lignes et poser des questions de certitude sur la faisabilité des différentes activités incluses dans le projet.

Les structures parties prenantes du projet sont donc:

- HOPE
- AED
- ORPER
- FSA

- OSEPER



4

Rappelons que pour l'appropriation du projet aux structures membres 11 personnes y ont pris part dont 6 hommes et 5 femmes à raison de 3 personnes du REEJER, 1 représentant d'ENGENDERHEALTH et 6 représentants des structures

### **3.2. Formation des prestataires de soins**

Ils étaient 11 au total toutes femmes issues de nos 5 structures parties prenantes du projet, formés pour assurer la prise en charge médicale des enfants malades qui s'approcheront pour être nourris; ces prestataires ont été formés sur le protocole thérapeutique des différentes pathologies en soins de santé primaire ;

Dr Marie Anne Nkulu médecin traitant de l'hôpital de l'amitié sino congolaise de N'dijili et de DON GUANELLA une structure appuyée par notre partenaire MDM / Belgique s'est entretenue pendant 3 jours avec les prestataires de soins ;

Au cours de cette formation le médecin a mis l'accent sur les pathologies courantes en soins de santé primaire à savoir :

- Le paludisme simple
- Les parasitoses intestinales
- Les différentes dermatoses
- La gestion de la diarrhée aigue
- La mise en évidence de la fièvre de toute origine
- Et la gestion des plaies simples

Et à la fin de la formation, les participants se sont déclarés capables de se mettre à la hauteur de la tâche qui leur est confiée.



### **3.3. Formation des leaders de rues**

Anciens enfants de rues devenus autonomes grâce aux efforts du REEJER, 15 leaders au total dont 5 femmes et 10 hommes ont été initiés dans la sensibilisation des enfants dans les sites sur la Covid 19, leur orientation vers les structures pour la prise en charge alimentaire et l'identification de ceux qui sont malades pour la prise en charge médicale.



### **3.4. Formation des jeunes cuisiniers**

Il s'agit de 10 jeunes enfants de rues dont 9 femmes de ORPER l'une des structures membres du REEJER qui ont été dans le temps formés en art culinaire ;

L'objectif étant de contribuer à leur autonomisation, nous avons jugé bon de les intégrer dans le projet pour qu'ils viennent en aide à leurs paires éducatrices

En un jour un superviseur choisi leur a rappelé le pré requis de la cuisine qu'ils sont sensé maîtrisé.

### **3.5. Achat et distribution des vivres et ustensiles dans les structures**

Une commission a été mise en place ; elle était composée de trois personnes du REEJER, elle avait pour mission d'identifier les besoins, les différents menus auxquels les enfants sont habitués et les ustensiles nécessaires pour la réussite de la cuisine ;

Les ustensiles achetés furent composés des :

- Casseroles GF
- Casseroles PF
- Poêles
- Cuillères de table
- Louches avec et sans trous
- Couteaux de cuisine
- Grands bassins avec couvercle
- Sceaux métalliques avec couvercle
- Assiettes métalliques numéro 18 et numéro 22
- Gobelets 555

Et les vivres furent constitués de : par sac et carton

- Riz
- Semoules
- Manioc
- Haricots
- Poissons salés
- Mpodi
- Poulets
- Cuisses
- Cotis
- Huiles
- Tomate
- Oignons
- Ails
- Muscades

Et un forfait remis à chaque structure pour l'achat de :

- Sel
- Piment
- Légume
- Aubergine
- Céleri
- Braise
- Braséro

7

Ensuite, la commission passera à l'achat et la distribution des ustensiles et aliments dans les 5 cuisines des structures pour passer à la préparation.

### Les activités proprement dites

#### 3.6.L'alimentation des enfants

Le tableau ci-dessous reprendra le nombre d'enfants ayant été sensibilisés dans les structures sur covid 19, ayant bénéficié le repas et ayant bénéficié la prise en charge médicale.

| Structure | Nombre d'enfants sensibilisés |        | Bénéficiaires des repas |        | Bénéficiaires de PEC médicale |        |
|-----------|-------------------------------|--------|-------------------------|--------|-------------------------------|--------|
|           | GARCONS                       | FILLES | GARCONS                 | FILLES | GARCONS                       | FILLES |
| HOPE      | 271                           | 185    | 271                     | 185    | 71                            | 46     |
| ORPER     | 118                           | 145    | 118                     | 145    | 0                             | 0      |
| OSEPER    | 78                            | 114    | 78                      | 114    | 37                            | 23     |
| AED       | 230                           | 35     | 230                     | 28     | 26                            | 8      |
| FSA       | 584                           | 144    | 584                     | 144    | 108                           | 66     |
| TOTAL     | 1281                          | 623    | 1281                    | 616    | 243                           | 143    |
|           | <b>1904</b>                   |        | <b>1897</b>             |        | <b>386</b>                    |        |

**Commentaire : au cours du 1er mois des activités, 1904 enfants ont été sensibilisés sur la Covid 19, les violences sexuelles et celles basées sur le genre. De ce nombre, 1897 ont bénéficié le repas et 386 ont bénéficié la prise en charge médicale.**

#### 4. POINTS FORTS

- ✓ La nourriture est distribuée avec succès dans toutes nos structures
- ✓ Les enfants mangent à leur faim et sentent valorisés parce que non seulement ils mangent mais ils ont aussi le temps de se divertir, se laver et présenter librement leurs besoins
- ✓ Certains enfants au cours de ces séances profitent pour présenter le désir d'intégrer les structures et quitter la rue
- ✓ Certains d'entre eux présentent le désir de reprendre le chemin de l'école à l'exemple de l'une qui a posé ce problème à la directrice de ENGENDERHEALTH
- ✓ La mise en confiance entre les enfants et les éducateurs sociaux ;

8

#### 5. DIFFICULTES

- ✓ La résistance des filles à rejoindre les structures pour être servies en aliments
- ✓ Refus de certains enfants venus pour l'alimentation si nombre désiré déjà atteint
- ✓ L'accompagnement difficile des enfants de la rue vers les dispensaires.
- ✓ Le paquet limité de la prise en charge médicale ce qui rend difficile la prise en charge des cas graves présentés aux prestataires

**Fait à Kinshasa, le 24/11/2020**

**Lu et approuvé par**

**Remy MAFU**

**Coordinateur Général du REEJER**

**Rapporteur :**

**Chimène KAMBEMBO**

**Chef de projet au REEJER**