



**RAPPORT FINAL DU PROJET DE
PROTECTION
TEMBO**

**Protection des enfants et femmes affectés par les
conflits sociaux dans la Zone de santé de Tembo en
province de KWANGO**

NOVEMBRE 2019 - FEVRIER 2020

RESUME EXECUTIF DU PROJET

Dans le cadre de sa politique d'autonomisation et de transfert des compétences et de nouvelles technologies aux structures traditionnelles/ locales en vue de la pérennisation des activités de protection, grâce à l'appui technique et financier de l'UNICEF à travers son partenariat avec TPO-RDC, dans le projet « **Réponse aux besoins de protection et soutien psycho social des enfants et des femmes affectés par les conflit sociaux dans la province du Kwango** » en zone de santé de Tembo du territoire de Kasongolunda ; Tembo étant et demeurant la porte d'entrée, celle de sortie et de pause en attendant soit de trouver les possibilités inespérées de rejoindre les familles soit des retours clandestins en Angola en ce qui concerne les déçus vis-à-vis de leurs conditions de vie en RDC et les moins résilients,

Ce projet exécuté par TPO-RDC avait pour objectif de répondre aux besoins des populations et des structures cibles à travers les activités condensées de manière que voici :

- Identification, Prise en charge alimentaire, médicale, vestimentaire et réunification familiale de 80 ENA/ES;
- Assurer le soutien psychosociale de 3470 enfants à travers les diverses activités des espaces amis des enfants, en mode fixe ;
- Appuyer les Organisations à Base Communautaire partenaires
- Mettre en place, former et appuyer les Réseaux Communautaires pour la Protection de l'enfant, dans le souci de la pérennisation des actions de la protection de l'enfant et de la femme ;
- Prise en charge psychosociale de 80 Survivantes de violence sexuelles

Les résultats suivants ont été attendus durant les trois mois de projet :

- ✓ **Résultat 1 du programme** : D'ici le 18 Février 2020, 80 ENA/ES seront identifiés, documentés, pris en charge dans les familles d'accueil transitoires en attendant leur réunification familiale ;
- ✓ **Résultat 2 du programme** : D'ici le 18 Février 2020, 3470 enfants fréquentant les espaces amis des enfants fixes recevront un soutien psychosocial à travers les activités organisées par les animateurs des Organisations à base communautaire partenaires ;
- ✓ **Résultat 3 du programme** : D'ici 18 Février 2020, deux structures communautaires pour la protection de l'enfant seront sélectionnées, formées et appuyées, ainsi que deux Réseaux Communautaires de protection de l'enfant ;
- ✓ **Résultat 4 du programme** : vers la fin du projet en cours, 80 survivantes/ survivants des violences sexuelles seront prise en charge dont 30 parmi eux/elles auront bénéficié de la prise en charge médicale.

I. INTRODUCTION

Focalisant toutes les stratégies visant à atteindre les résultats escomptés par le présent projet sur la division du travail selon le job description de tout un chacun et se servant des planifications hebdomadaires, mensuelles, des réunions des staffs impliqués et des structures locales engagées pour la protection de l'enfant et de la femme, des descentes de terrain, collaborant avec les leaders communautaires dans les aires de santé concernés et l'adaptation aux réalités du milieu, tant en ce qui concerne les prix aux marchés locaux et les contraintes de la zone en matière de transport et de communication, TPO-RDC, par son sous bureau du Kwango, a pu atteindre les indicateurs de manière significative en ce sens que certains ont dépassé leur seuil, d'autres plus exigeants ne se sont arrêtés qu'à leur maximum (100%) et seule la prise en charge des survivants des violences sexuelles en sa sous-section de la prise en charge médicale a connu un retard causé par l'absence sur le marché local des médicaments nécessaires à leur médication et pour laquelle nous avons pu, après sollicitation, obtenu une extension sans coût salvatrice pour ces survivants, le temps à TPO-RDC d'atteindre le résultat y relatif.

RESULTATS NARRATIFS ATTEINTS AU COURS DU PROJET

Résultat 1 du programme :Au 18 février 2020, 80 ENA/ES ont bénéficié d'une prise en charge à travers les FAT.

Les ENA et surtout ceux de bas âge se retrouvent principalement dans les aires de santé les plus proches de la frontière Angolo-Congolaise, où, soit ils ont été évacués par les services étatiques de l'Angola, soit ils ont été abandonnés à des « samaritains », par leurs parents, sous prétexte véridique ou non de retourner essayer de récupérer les biens qu'ils ont laissés derrière eux de l'autre côté de la frontière et qui la plupart de fois, ne ressortent plus par la même frontière ou ne reviennent plus du tout.

C'est ainsi que les descentes d'identification des ENA ont été diligentées dans les aires de santé de : Mawangu, Kahungula, Kibenga, Ngundu Mayala, et dans celui de la cité de Tembo centre.

Pour la PEC alimentaire, chaque FAT avait bénéficié d'un appui financier afin de subvenir aux besoins alimentaires des ENA sous sa charge et selon les conventions.

Ainsi, 28 enfants ont dû attendre pendant quinze jours dans les familles d'accueil, un deuxième groupe de vingt enfants en a fait dix jours et le troisième groupe constitué de 24 enfants a passé cinq jours en familles d'accueil transitoires et cela pour deux raisons majeures :

- a. Résultat de la recherche familiale
- b. Disponibilité de l'occasion de transport

Pour la PEC vestimentaire, Cet appui avait été apporté selon les besoins spécifique, car parmi les ENA, il y avait ceux qui n'avaient rien comme vêtement à part ce qu'ils portaient et d'autres qui n'avaient pas besoin d'habits mais ont passé plus des jours prévus dans des FAT

Réunification des enfants avec leurs familles dans les provinces de Kinshasa, Kwilu et Kwango

Dès qu'il s'est avéré possible, les recherches des familles biologiques des enfants ont été mises en exécution par 2 assistants sociaux, soit directement par le biais des informations recueillies auprès des enfants, soit par les contributions des leaders et autorités ou encore par les adultes trouvés auprès desquels on a trouvé les ENA et qui ont des bribes d'informations sur les parents, les origines linguistiques et provinciales et les chefs de quartiers cités dont les assistants sociaux détiennent les contacts téléphoniques dans les cartographies des réunifications antérieures, pour avoir déjà eu à travailler avec eux dans ce sens.

Une analyse des fiches de documentation des ENA a révélé que les provinces concernées par ces réunifications familiales sont : Kinshasa et ses périphéries, Kwilu et Kwango.

Ces provinces susmentionnées ont réuni les enfants bénéficiaires de la réunification en effectifs suivants : Kwilu avec 52 enfants dont 33 garçons et 19 filles , Kinshasa avec 27 enfants, dont 13 garçons et 14 filles et en fin Kwango avec un enfant de sexe masculin.



Les autorités disent au revoir aux ENA



Avant l'embarquement des enfants pour la réunification



La certification des ENA devant le chef de quartier à Kikwit



Trois des ENA réunifiés à Kikwit/ Kwilu, déjà en famille



Une famille de Kinshasa ayant reçu deux ENA



une des séances de soutien et clarification avant le départ

Résultat 2 du programme : Au 18 Février 2020, 3470 enfants fréquentant les espaces amis des enfants fixes et auront reçu un soutien psychosocial.



à l'EAE 1^{er} plan : Genre communicatif, arrière plan : Groupe de discussion des ados.

Les activités d'accompagnement psychosocial à travers les deux espaces amis des enfants visaient 3740 enfants et ont permis d'atteindre les résultats ci-après :

Le tableau suivant renseigne les activités qui sont été réalisées dans les deux EAE

N°	GENRES D'ACTIVITES	NOMBRE	TRANCHES D'AGE								TOTAL	
			2 -5ans		6-10ans		11-13ans		14-17 ans		G	F
			G	F	G	F	G	F	G	F		
1	Alphabétisation & numération	33	83	82	59	67	-	-	-	-	142	148
2	Communicatifs	36	25	24	23	18	43	33	35	54	123	129
3	Compétences vie	34	-	-	-	-	50	66	49	55	99	121
4	Créatifs	35	13	17	33	29	31	27	36	41	113	114
5	Culturels & tradit.	39	35	39	51	49	53	54	52	60	192	202
6	Groupes de discussion	33	-	-	-	-	57	54	65	73	122	127
7	Imaginatifs	33	51	52	56	59	71	98	92	108	270	317
8	Loisirs	29	16	19	41	38	32	25	59	37	148	119
9	Physiques	44	50	48	70	59	82	72	101	94	303	273
10	Sensibilisations	8	-	-	37	33	68	42	64	55	169	136
TOTAL		324	273	281	372	352	488	466	553	569	1881	1686
											3367	

Commentaire :

Ce tableau compile les données de deux EAE fixes ;

- La rubrique « nombre » répertorie le nombre de fois que tel genre a été proposé aux enfants durant l'un des mois du projet ;
- Quatre tranches d'âge sont prises en charge dans les activités et celles-ci leur sont proposées en tenant compte de leurs capacités tant physiques qu'intellectuelles ; c'est ainsi que certaines colonnes n'ont pas accès aux activités propres aux adolescents et préadolescents. A notre humble avis et appuyé par l'expertise du terrain, aucune des tranches d'âge ne devrait être déconsidérée, moins encore discriminée, d'autant plus qu'elle trouve son compte et son paquet bien spécifié, toujours pour son intérêt supérieur.

Les activités sont mise en œuvre sous l'accompagnement favorable des parents des enfants, des autorités et des animateurs formés à cet effet et ceci sous la supervision des staffs TPO affectés au projet dans la province, en collaboration étroite avec le bureau national.



Les enfants en sensibilisation communautaire

Dans le présent projet ; nous avons recouru à l'approche des pairs éducateurs facilite la vulgarisation des thèmes de sensibilisation, de mobilisation et de changement de caractères, de comportement et des pratiques en conflit avec la loi, parmi les pairs et les parents. Ainsi les chiques ne sont plus considérées comme un sort du sorcier et qu'il faut s'abstenir d'extraire au risque de se créer des conflits avec le sorcier qui en est l'auteur.

Chaque menace de pluie, comme une barrière aux activités de toute la communauté, tout en croyant qu'elle ne manquerait pas de faire de dégâts humains dus à la foudre.

Les cas de vulnérabilités identifiées dans les espaces

Dans les espaces amis des enfants, des différentes vulnérabilités ont été identifiées suivant les conséquences et les effets qu'ils causent aux enfants, parmi lesquels nous citons dans le tableau ci-dessous:

Vulnérabilités	Impact sur l'enfant	Action faite	Résultat	Défi
Enfants Non Accompagnés / Enfants Séparés	Séparation d'avec les parents, rejets, mendicité, non scolarité, accusation de sorcellerie,	Déclenchement du processus I D T R	80 enfants ont été identifiés et réunifiés en famille.	Du côté des milieux de réunification, la réinsertion pose problème : les parents sont reconnaissants de recevoir les enfants, mais les craintes de la prise en charge post réunification et de l'avenir de ces ex ENA restent incertaines.

				Dans les zones d'identification, les problèmes liés à la continuité des refoulements et aux difficultés logistiques persistent.
Enfants accusés de sorcellerie	Discrimination sociale, insécurité physique, rejet familial et communautaire.	Plaidoyer auprès des autorités locales pour l'acceptation et la réintégration familiale	2 enfants dont une fille et 1 garçon ont été protégés en collaboration avec l'Eglise ils sont réintégrés dans la communauté et fréquentent les EAE dans la mesure du possible, les autres ont dû être évacués vers les familles en dehors de la zone.	Les croyances, les pratiques et les coutumes dangereuses et en conflit avec la loi persistent et nécessitent plus de sensibilisations communautaires afin de sécuriser les enfants mêlés à la magie, l'occultisme et la sorcellerie par les adultes dangereux.
Pieds abimés par les chiques	Non participation aux jeux et aux groupes, auto discrimination, risques d'infection des plaies pour le non port de souliers,	Aidés par les pairs éducateurs, les animateurs extraient les chiques, soignent les plaies résiduelles et en attendant la cicatrisation, encouragent les enfants à	125 enfants(69 G et 56f)dont les orteils ne touchaient plus le sol ou ceux qui ne pouvaient plus marcher ont bénéficié de la réparation des orteils dans les EAE et	La rareté de l'eau et l'accès difficile à celle-ci (un bidon de 20 litres d'eau de source coûte 500FC) demeure un facteur favorisant la malpropreté qui a pour conséquence la prolifération

		participer aux activités compatibles avec leur état.	participent aux activités intenses et musclées. D'autres, plus courageux et résistants à la puanteur, l'état crasseux,... des pieds ont appris à aider les cadets en les extrayant aux EAE et à domicile.	des chiques, des poux et de la gale dans toute la zone de santé de Tembo.
Cuir de la chevelure ravagé par les teignes tondantes	Infections et infestations des plaies, répugnance, incommodités avec les pairs, auto exclusion,	Conseils hygiène, multiplication des thèmes sur l'hygiène en genre communicatif, prescription de la phytothérapie pour les indigents.	guéris ; il y a des rechutes ou réinfections et contaminations suites aux pratiques, aux conditions d'hygiène dont l'échange de kit de toilette.	La rareté de l'eau et l'accès difficile à celle-ci (un bidon de 20 litres d'eau de source coûte 500FC) demeure un facteur favorisant la malpropreté qui a pour conséquence la prolifération des chiques, des poux et de la gale dans toute la zone de santé de Tembo.
Enfants chefs de ménage	Risques d'exposition aux abus sexuels, prostitution afin de pourvoir aux besoins de la fratrie, mendicité, abus émotionnels, non scolarisation,	Juste des conseils et des sensibilisations car absence des moyens de réinsertion socioéconomique ou professionnelle de ces	11 enfants dont 3 G et 8 filles ont été déchargés de leur fardeau familial et réintégré dans la communauté	Trouver des fonds de réinsertion sociale et d'autonomisation afin de contrer les dangers imminents parmi lesquels la contamination

		vulnérables		et la propagation des IST/VIH SIDA et le retour dangereux vers l'Angola.
OEV et enfants en ruptures de liens familiaux	Abandon familiale, non scolarisation, mal propreté, absence d'estime et de confiance en soi, abus de drogues, abus sexuels, IST/VIH Sida	Conseils et sensibilisations	148 enfants dont 67 G et 81 F en rupture de leur famille ont bénéficié de la réintégration familiale	Idem comme pour le cas des enfants chefs de ménage et filles mères.
Suspicion de malnutrition	Faiblesses physiques et psychiques, retard de croissance, incapacité à participer dans les groupes et dans les genres physique et créatif.	Identification discrète face à l'attentisme des concernés (familles, enfants et FOSA).	R A S	Absence de la PEC des enfants : la tranche d'âge prise en charge, par les collègues de MDA rechute par manque d'intrants. La situation de ceux âgés de plus de cinq ans ne fait qu'empirer.
Enfants et adultes survivants aux abus sexuels	Dépression, grossesses non désirées, infections sexuellement transmissibles et VIH, traumatismes secondaires, anxiété généralisée, stigmatisation, discrimination, marginalisation, difficultés de réinsertion.	Orientation et référencement vers les Maisons d'Ecoute active, conselling, psychoéducation, thérapie cognitive comportementale, soutien psychoaffectif, thérapies individuelles	54 filles Sortie de l'enfermement de soi, développement des capacités de résilience, disparation des certaines pensées morbides et des symptômes, considération humaine positive,	Renforcer le PEC médicale en y associant les antirétroviraux et autres kits de prévention des maladies; la pauvreté et l'ignorances des droits qui favorisent les VS et VBG ; l'impunité des auteurs et le manque des moyens de

		et collectives, thérapie de soutien et de réassurance, séances de groupes parole, relaxation musculaire et pour la PSS et vers les structures de santé partenaires pour la PEC médicale.	intégration à base communautaire, gestion de émotions, compréhension de certains événements brusques survenant dans la vie, surmonté les obstacles psychologiques tels que : la timidité, la peur, la honte, la haine, le ressentiment, le refus de parler, retrouver la confiance en soi et en l'APS,...	transférer les bourreaux vers le parquet à Kenge ; prépondérance des cas de VS parmi la population scolaire.
Enfants filles mères	Exclusions familiales, prostitution, absence de la réinsertion socio économique ou professionnelle, Dépression, grossesses non désirées, infections sexuellement transmissible et VIH,	Conseils et sensibilisations	104 filles mères sont réintégrées dans leur familles	Idem comme pour le cas des enfants chefs de ménage, OEV et enfants en situation difficile ou exceptionnelle.
Exploitation économique des enfants	Non scolarisation, accidents de roulage, accidents dans les carrés miniers, mal propreté,	Conseils et sensibilisations communautaires.	67 enfants dont 44F et 23 G ont cessé, le statu quo persiste à travers les familles très	Idem comme pour le cas des enfants chefs de ménage et filles mères. Manque d'appui de

	absence d'estime et de confiance en soi, abus émotionnels, abus de drogues, abus sexuels, IST/VIH Sida		ancrées dans les pratiques coutumières dégradantes et discriminatoires vis à vis des filles (femmes).	réinsertion.
Enfants vivant avec handicap (physique ou mental)	Auto discrimination, rejet social, stigmatisation sociale, blocages dans le processus de l'éducation et de développement.	Encouragements pour la participation et la socialisation.	Amélioration effective à travers les activités des EAE de 9 enfants dont 4 G et 5 F ont participé, socialisés,...	Manque de projet et moyens de réinsertion scolaire, économique ou professionnelle .
Dermatoses avancées	Incommodités : auto exclusion,	Conseils hygiéniques, prescription de la phytothérapie pour les nouvellement atteints.	Peu de cas se sont améliorés à la phytothérapie ; les autres ne viennent plus à l'EAE suite à leur état mal toléré par les autres et pris pour de la sorcellerie comme cause et piste de solution.	Beaucoup de familles démunies espèrent que TPO doit avoir de solution à tout problème des enfants. Elles croient que ne rien faire pour l'enfant relève de notre mauvaise volonté !

Résultat 3 du programme : Au 18 février 2020 : deux OBC partenaires et deux RECOPE sont capités et appuyés et dans le cadre de la pérennisation des activités de protection dans la zone de santé.

La Capacitation des membres des OBC partenaires

PROSADEF et FLOR sont les deux organisations locales de protection de l'enfant avec lesquelles TPO-RDC collabore dans la zone de santé de Tembo et qui dans le cadre de transmission des compétences pour la pérennisation des activités de protection, ont bénéficié des capacitations utiles

20 membres de ces CBO ont été formés sur les matières ci- après jours sur:

- Notions clés de la protection de l'enfant ;
- La Convention relative aux Droits Enfants ;
- La Loi Portant Protection de l'Enfant et la Charte Congolaise pour la Protection de l'Enfant ;
- Les techniques de plaidoyer
- Le rapportage selon les différents rapports attendus des OBC partenaires.
- Gestion financière, avec comme thèmes : les Responsabilités, la Tenue des documents financiers ; les catégories des dépenses ; les qualités de pièces ; la gestion des stocks et le rapport financier
- La gestion des Espaces amis des Enfants, du module : Mon guide des activités avec les enfants.

La Capacitation des membres des RECOPE

Dans la même vision de redynamiser les mécanismes de protection selon la vision et la mission de TPO-RDC, une mise en place de deux Réseaux communautaires pour la Protection de l'Enfant a été opérationnalisée dans les aires de santé de Tembo et de Mawangu, par la sélection des représentants de toutes les couches de la population, de part l'âge, les tendances, les professions ou occupations et le genre.

La mise en place des RECOPE a été suivie par une capacitation de 20 membres en raison de 10 membres par RECOPE dont les grandes lignes de cette formation ont porté sur :

- Notions de base de la protection de l'enfant : la CDE, la LPPE et la CCPE ;
- Les abus faits aux enfants ;
- Les facteurs de risque et ceux de développement ;
- Les lignes directrices du RECOPE ;
- Les rapports attendus du RECOPE ;
- Les généralités sur les violences sexuelles et celles basées sur le genre.
- Prises en charge des survivants des violences sexuelles et VBG ;
- Les techniques de plaidoyer et autres actions ;
- Les mécanismes et types d'interventions du RECOPE.



Formation sur le rapportage



Formation sur la protection de l'enfant



Facilitations sur la gestion financière



Facilitations sur les EAE



RECOPE Tembo



Résultat 4 du programme : Au 18 février 2020, 80 personnes survivantes des violences sexuelles sont prises en charge sur l'aspect psychosociale

Vu la recrudescence des cas de violences sexuelles dans la zone de santé pendant les troubles de refoulement en Angola et dans les brousses de deux côtés de la frontière, un appui pour la prise en charge des survivant(e)s des violences sexuelles a été accordé par le bailleur des fonds ; laquelle prise en charge a nécessité d'abord une capacitation des agents psychosociaux devant être impliqués, de la communauté aux formations sanitaire en passant par les Maisons d'Ecoute et la Police Nationale Congolaise, en cas d'une revendication de la patiente ou de son accompagnateur.

Pour ce produit du programme, 80 SVS ont été prévus pour bénéficier de la PEC psychosociale, parmi lesquelles 30 pour la PEC médicale. Pour les 50 autres, il y en avait ceux/celles qui devraient aussi être éligibles pour la PEC médicale, mais faute des moyens financiers. Nous avons atteint les 30 SVS attendues pour la PEC médicale, et dépasser le nombre pour la PEC psychosociale



Capacitation des APS sur la PEC des SVS



Une des séances PEC dans les M.E.



Dotation des médicaments à Mawangu



Thérapie psychologique à Tembo

Jusqu'à ce jour, 72 survivants aux violences sexuelles ont eu la PEC psychologique dans les maisons d'écoute dans deux aires de santé et 30 survivantes ont bénéficié de la prise en charge médicale à travers les formations sanitaires : Hôpital général de référence de Tembo, Centre de santé de Mawangu et centre de santé Tembo kuntuala. Une crainte des besoins de prises en charge outre mesure se fait magistralement sentir, tant dans les Maisons d'écoute que dans les formations sanitaires par le fait que des SVS continuent toujours à venir.

IV. QUELQUES CHANGEMENTS INDUITS PAR LE PROJET

- A travers le présent projet, un rétablissement des liens familiaux a été effectif et a permis aux familles de retrouver leurs enfants qui étaient refoulés de l'Angola et certains parmi eux, leurs parents étaient refoulés et passant par des frontières ne leurs permettant pas de retrouver leurs enfants ;
- Des comportements précédemment considérés comme irréversibles ont commencé à changer tant sur les pratiques, les croyances coutumières rétrogrades ,...à travers les activités des EAE et de sensibilisations
- Des cas de viols avérés ont été enregistrés officiellement au niveau de la police nationale et ainsi atténuer la fréquence de cas d'arrangements à l'amiable.
- A travers les activités de soutien psychosocial, les enfants et adultes bénéficiaires manifestent des facteurs et mode de vie confirmant le développement de la résilience et la socialisation après les atrocités subies.
- La prise en charge des survivant(e)s de violences sexuelles a été pour plusieurs familles un atout salvateur, d'autant plus qu'elles ne savaient à quel sein se vouer en vue du rétablissement de l'équilibre familial ébranlé voir rompu par les auteurs et de l'inaccessibilité aux soins médicaux.
- La prise en charge médicale de ces SVS est venue sauver plusieurs vies des survivantes incapables d'accéder aux soins de santé, de part leur coût hors portée de la population majoritaire de la zone de santé de Tembo.
- L'existence actuelle des RECOPE dans les deux aires de santé renforce la propagation des message de protection, de prévention des violences sexuelles et de rapportage et collaboration entre ces RECOPE, les OBC, la PNC et TPO.

V.DIFFICULTES RENCONTREES

« Le terrain est toujours difficile, dit-on ». « Le terrain dicte la manœuvre, ajoute-on » ; mais celui de la province du Kwango en général et singulièrement, de la zone de santé de Tembo, en regorge des diversités incommensurables tournant autour de l'accessibilité, comme :



Les dangers de traversée de la rivière
Wamba et autres en saisons pluvieuses



A coups de pelles : créer, élargir les pistes (routes) accidentées



Des cours d'eau profond à traverser sur des planches branlantes

- Mauvais et dangereux état des **routes** et moyens logistiques insuffisants ;
- Moyens insuffisants pour la **réunification familiale** des ENA : La non prise en compte de la ligne budgétaire affecté aux DSA des assistants sociaux lors des missions de réunification des enfants, de l'alimentation des enfants pendant les voyages de la réunification durant une semaine au moins, de la petite pharmacie pendant le voyage, les frais de paiement de l'hôtel en faveur des enfants les moments des réunifications,
- **Dégradation de la situation** des enfants réunifiés, après la vie dans les FAT, suite aux conditions de vie médiocres qu'ils avaient fui en allant en Angola ;
- Couverture de **réseaux** téléphoniques très incertaine ;

- Tendance à **exclure** la tranche de deux à cinq ans d'âge, suite au nombre rabattu des animateurs, alors inappropriée ;
- Absence des **EAE dans les autres aires de santé** de sortie-entrée avec l'Angola ;
- Absence des **installations hygiéniques** adéquates dans les EAE ;
- Prépondérance de certains matériels récréatifs incompatibles avec les EAE ;
- Difficultés et retard de **rapportage des OBC** par manque des équipements informatiques et internet ;
- Crainte des OBC sur le **fonctionnement des Maisons d'Ecoute et des PEC** après le projet, alors que les survivants ne cessent d'arriver ;
- A part les violentées en Angola, les facteurs favorisant les Violences Sexuelles sont la **pauvreté, les coutumes et les pratiques d'arrangement à l'amiable** ;
- Insuffisance de l'appui alloué aux RECOPE ;
- Absence du personnel chargé de la **maintenance informatique ou réparateurs** même dans la zone : pour n'importe quelle panne, devoir envoyer l'ordinateur à Kinshasa, hors de pouvoir de suivi et de récupération.

VI. RECOMMANDATIONS

Recommandations	Adressée à
Réhabiliter les routes et les ponts surtout sur les axes Mawangu – Tembo, Ngundu Mayala-Chakala Panzi, Kingwangala- Mabaya	Au Gouvernement provincial ou National ou à orienter.
Prendre en compte les lignes budgétaires de DSA des assistants sociaux pendant les missions de réunification et alimentation des enfants pendant le voyage : des aires d'identification aux FAT, puis de réunification et de hôtellerie et enfin du transport vers les villages excentrés.	TPO et UNICEF
Prévoir une allocation de réinsertion sociale des ENA et de suivi post réunification.	TPO – UNICEF
Doter de moyens de communication du genre TURAYA aux assistants sociaux afin que les informations en rapport avec les opérations de rétablissement des liens familiaux soient à jour suite à la couverture limitée des réseaux	TPO – UNICEF
Revoir le nombre des animateurs à la hausse pour améliorer la qualité d'encadrement dans les EAE.	TPO -UNICEF
Aménager les EAE dans les autres aires de santé frontaliers et autres zones de santé affectées par ce conflit.	UNICEF
Aménager les latrines et dispositifs Eau Hygiène et Assainissement dans les EAE.	TPO -UNICEF
Doter les staffs terrain et EAE des moyens d'affronter les intempéries : cartables, bottes, imperméables,...	TPO -UNICEF
Faciliter TPO à doter les EAE de matériels durables et	UNICEF

appropriés, selon le terrain d'exécution.	
Doter les OBC en équipement informatiques et modem	TPO –UNICEF
Améliorer l'allocation « appui aux OBC » pour pérennisation	TPO –UNICEF
Appuyer les SVS en réinsertion socioéconomique, professionnelle,... pour l'autonomisation et la restauration de leurs valeurs dans la communauté	TPO –UNICEF
Doter les RECOPE en bottes, imperméables, vélos, mégaphones, communication,... en plus	TPO –UNICEF
Engager un technicien réparateur et maintenance informatique.	TPO –UNICEF
Améliorer le barème salarial des staffs	TPO –UNICEF
Doter à TPO d'un véhicule lui permettant de bien faire les activités IDTR selon son chronogramme	UNICEF

VII. CONCLUSION

Sous l'appui financier de l'UNICEF à TPO pendant 3 mois, dans le cadre du projet de Réponse aux besoins de protection et soutien psychosocial des enfants affectés par les conflits dans la province du Kwango, TPO a pu répondre aux besoins des enfants refoulés d'Angola et autres de la communauté d'accueil à travers les activités de la PEC transitoire des ENA, le soutien psychosocial des enfants à travers les EAE fixes, la prise en charge des survivantes des violences sexuelles, la mise en place et appuis à deux RECOPE et appuis aux structures locales de protection : PROSADEF et FLOR

Etant donné que les ONG viennent en appui au gouvernement, les services techniques du gouvernement ont été impliqués dans toutes les phases opérationnelles du projet.

En conclusion, disons que la mise en œuvre du projet, a été faite avec la participation de tout un chacun : De la conception à la mise en œuvre du projet, via les évaluations intermédiaires, l'expertise technique du bureau national de TPO-RDC n'a pas baissé d'un seul cran sa disponibilité, afin de réussir la mission dont l'équipe de Kwango était en train de diriger l'exécution, en faveur des enfants et femmes affectés par ces conflits sociaux et structures locales dans la grande vision de l'organisation exécutant le projet, laquelle vision qui est de : **« voir la cible bénéficiaire des actions de TPO RDC devenir acteur principal de son propre développement et celui des autres pour un avenir merveilleux ».**

Durant toutes les étapes du projet, les leaders communautaires, les autorités locales et les autorités politico administratives, étant les services techniques de l'état, étaient souvent consultées et participaient à chaque stade de la mise en œuvre.

Collaboration et implication justifiant l'atteinte de certains indicateurs à 100% et les autres à plus de 100% ; tels que:

- L'identification, la documentation, la prise en charge transitoire et la réunification familiale des Enfants Non Accompagnés ;
- L'appui psychosocial des enfants à travers les activités des Espaces Amis des Enfants fixes ;
- Le renforcement des capacités des agents psychosociaux et des Organisations à Base communautaire partenaires ;
- La mise en place des RECOPE et leur capacitation ;

Etant donné que les communautés connaissaient déjà la responsabilité primitive de TPO-RDC, grâce aux réalisations antérieures, elles ne savaient pas comprendre qu'après la pré-identification signalée par les autorités, les EAE et les leaders, les ENA devaient attendre l'appui du bailleur des fonds pour la prise en charge de ceux-ci. TPO de sa part consciente des conditions de vie précaires des ENA dans les familles d'accueil spontanées et dans les églises, a déclenché l'identification et la documentation normales dans le but de décharger ces familles d'accueil spontanées, afin qu'elles n'en viennent pas à ne plus héberger les vulnérables de cette catégorie à l'avenir. Pour y parvenir, une sélection des FAT capables de préfinancer et de recevoir dans des conditions acceptables les ENA, en attendant le financement et le décaissement des fonds du projet, à été faite par les assistants sociaux et les superviseurs de terrain, sélection qui sera immédiatement suivi du placement des enfants, après concertation avec les membres de ces Familles d'Accueil Transitoires.

En attendant les possibilités de plus de documentation et de recherches familiales, les enfants non accompagnés, placés bénéficiaient des appuis psychosociaux dans les EAE proches de leurs FAT, stratégie qui visait non seulement l'encadrement pendant l'absence des parents transitoires, au services, aux champs, etc. mais surtout :

- La socialisation dans ce nouveau milieu,
- Le développement de la résilience, eu égard aux atrocités vécues,
- L'éducation à la santé de la reproduction
- L'information et la sensibilisation sur les droits de l'enfant, la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et violences basées sur le genre, à travers les genres d'activités qui suivent: alphabétisation, communicatifs, compétences de vie, créatifs, culturels et traditionnels, groupes de discussion, imaginatifs, physiques, sensibilisations et de loisirs.