



**AGIR POUR LA PROTECTION DE L'ENFANT ET LE DEVELOPPEMENT
COMMUNAUTAIRE APEDC-RDC**

RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITES REALISEES PAR APEDC-RDC EN 2024



Décembre 2024



ABBREVIATIONS ET SIGLES UTILISES

RDC	: République Démocratique du Congo ;
APEDC	: Agir pour la Protection de l'Enfant et le Développement Communautaire,
SGTPE	: Sous-Groupe de Travail Protection de l'Enfant,
EAE	: Espace Amis d'Enfant,
ACAD	: Action Chrétienne pour l'Aide et le Développement
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfant,
OB	: Organisation à Base Communautaire,
PE	: Protection de l'Enfant,
RECOPE	: Réseau Communautaire de Protection de l'Enfant,
VBG	: Violence Basée sur le Genre,
ENA	: Enfant Non Accompagnés,
EAFGA	: Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés,
ZS	: Zone de Santé
AS	: Aire de Santé
MCZ	: Médecins chef de Zone
VVS	: Victime des Violences Sexuelles
VDE	: Violences de Droits de l'Enfant
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
SVSBG	: Survivantes des Violences Sexuelles et celles Basées sur le Genre
PEC	: Prise en Charge
IT	: Infirmier Titulaire
ITA	: Infirmier Titulaire Adjoint

0. RESUME EXECUTIF

Agir pour la Protection de l'Enfant et le Développement Communautaire « APEDC – RDC » est une organisation sans but lucratif de droits congolais, membre de la Société Civile œuvrant pour la protection de l'enfant et de la femme affectés par des vulnérabilités.

Elle offre une aide humanitaire et de développement aux communautés aux personnes affectées par les catastrophes, les conflits armés et communautaires tout en ciblant les personnes les plus marginalisées ainsi l'enfant et la femme.

Elle est enregistrée en République Démocratique du Congo sous **l'arrêté Ministériel N°523/CAB/ME/MIN/J&GS/2023 DU 29 DEC 2023.**

APEDC-RDC est enregistrée et immatriculée à la CNSS sous le numéro 1019320300, ONEM et à la DGI sous le numéro impôt A2314034F en province du Sud-Kivu.

Pour cela, elle intervient dans les domaines suivants:

- La protection de l'enfant et de la femme ;
- La Violence basées sur le genre (VBG) ;
- La Santé – nutrition/sécurité alimentaire et WASH (santé intégrée)
- La Gouvernance, Paix et transformation des conflits ;
- L'éducation ;
- La P rotection de l'environnement et de la biodiversité ;
- La Réinsertion socioéconomique ;
- L'appui psychosocial.

2. NOTRE MISSION

Soutenir les communautés affectées, les structures communautaires et celles de la société civile surtout en conflit à travers des actions d'urgence, de relèvement précoce et de développement durable.

3. NOTRE VISION

La vision d'APEDC – RDC est de voir les communautés appuyées maintenir leur niveau d'adaptation au choc en s'appropriant les actions de développement de leurs communautés.

4. Des valeurs de l'organisation:

- Le professionnalisme ;
- La transparence ;
- La compassion ;
- L'égalité de sexe.

De manière générale, le cycle d'interventions de APEDC RDC s'articule autour des secteurs clés d'intervention suivants : (i) VBG/PSEA ; (ii) Protection de l'enfant, éducation, gouvernance, paix et transformation des conflits ; (iii) Nutrition, sécurité alimentaire, accès à l'eau et l'assainissement ; (iv) Environnement et développement durable ; et (v) AME et ABRIS.

Le présent rapport présente les indicateurs atteints dans les interventions de APEDC RDC au cours de l'année 2024 en rapport avec ses secteurs clés d'intervention dans ses différentes zones d'intervention avec l'appui technique et financier de TPO sous financement de l'UNFPA à travers les fonds CERF ; RHA sous financement du Fonds Humanitaires de la RDC, ACAD

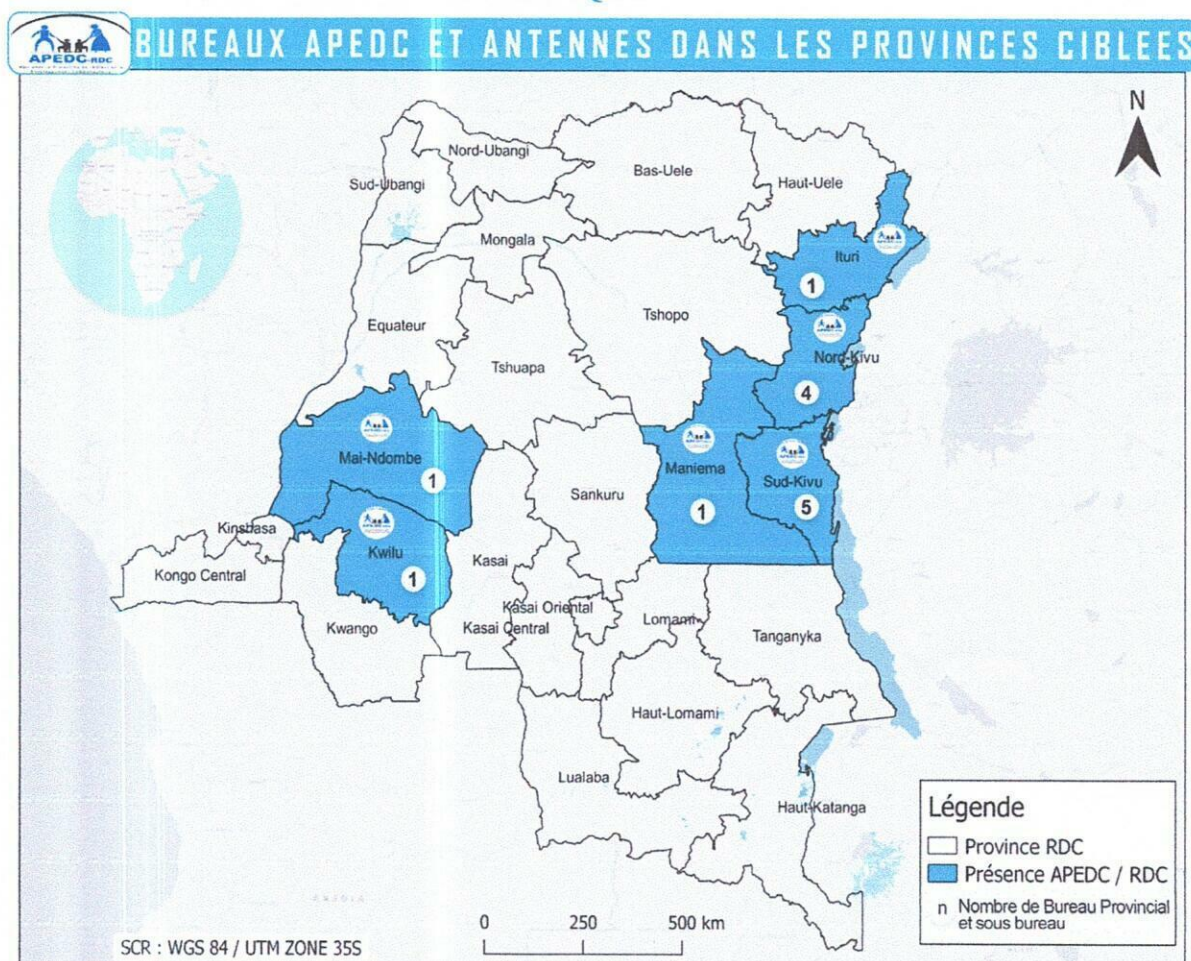
sous financement de l'UNICEF, CBCA et ADSSE sous financement FH RDC, FAO, Street Child et ZOA.

Les interventions de APEDC RDC durant l'année 2024 ont contribué ; au renforcement de la résilience psychosociale communautaire, à la réduction des VSGB, au renforcement des mécanismes de protection et de prise en charge des enfants, à la promotion de la réinsertion scolaire des enfants vulnérables, à l'amélioration de la qualité de l'enseignement, l'accès et la gouvernance scolaire, la réduction de la vulnérabilité des sinistres des catastrophes naturelles de Bushushu et Nyamukubi à travers l'assistance en Kits AME et ABRIS, dans les territoires de Fizi, Kalehe(Sud-Kivu), Oicha (Nord-Kivu), Kwamouth(Maindombe) , Kibombo et Kunda (Kabambare).

I. INTRODUCTION

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre des activités réalisées par l'ONG APEDC RDC au cours de l'année 2024. Ces activités étaient mises en œuvre en réponse aux différentes crises signalées çà et là dans diverses provinces de la République Démocratique du Congo et cela a contribué dans une certaine mesure à soulager la misère des victimes.

II. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE



Actuellement APEDC-RDC est opérationnelle dans 7 provinces de la RDC à savoir : Sud – Kivu, Kwilu, Maniema, Ituri, Maniema, Maindombe, et le Nord – Kivu avec des activités multisectorielles. Dans chaque Province où APEDC-RDC opère on y trouve un bureau opérationnel.

Les interventions d'APEDC RDC durant l'année 2024 ont été exécutées dans 4 provinces à savoir, la province du Sud Kivu, du Nord Kivu, du Maniema et Maindombe.

Dans le Sud Kivu, les interventions ont eu lieu dans les territoires de Kalehe, FIZI et Uvira. Au Nord Kivu les interventions ont eu lieu dans le territoire de Beni à Oicha. Pour ce qui est de la province du Maniema, les interventions ont eu lieu dans le territoire de Kabambare à Kunda et Kibombo. Dans la province de Maindombe, les interventions ont eu lieu à Kwamouth.

III. CONTEXTTE DE MISE EN ŒUVRE

Province	Territoire	Eléments du contexte
Sud-Kivu	Kalehe dans les zones de santé de Minova, Bunyakiri et Walungu.	Les activités du projet étaient mises en œuvre dans ce Territoire dans un contexte relativement calme dans la ZS/Minova reste, exclu les incidents isolés de protection rapportés dans les environs de la cité de Minova. Signalons que dans la zone de santé de Minova, il existe toujours des check point érigés par les hommes en uniforme dans les environs de Minova et vers Kalungu, Chebumba, Numbi,...payantes par les hommes en uniforme, des tracasseries lacustres à Bugulube et Nzulo et bien d'autres incidents isolés de Protection. Bien qu'on n'en parle moins, en dehors des FARDC secondées par la Police Nationale Congolaise qui assurent la sécurité des populations sur toute la ZS/Minova et groupement des Buzi ; on signale la présence d'une Unité de l'armée Burundaise dans l'aire de santé de BWISHA et Buhumba. A Kasunyu, il y a une Unité spéciale des FARDC avec au moins 5000 hommes, constituant une arrière-garde sécuritaire de commandement des opérations militaires aux environs de Minova cité et dans toute la zone de santé de Minova. Sur l'axe Bunyakiri, le projet s'est exécuté dans un contexte d'accalmie avec des incidents de protection rapportés dans les hauts plateaux commis par les éléments des groupes armés actifs dans cette contrée. Sur l'axe Walungu, les activités du projet ont été exécutées dans un contexte d'accalmie et aucun incident de protection n'a été signalé pendant toute la durée du projet.
Maindombe	Kwamouth	Dans cette partie du pays, le projet s'est exécuté dans un contexte des conflits armés opposant les communautés YAKA et TEKE qui se disputent de redevance coutumière entre chef coutumier dans le Territoire de Kwamouth, Zone de santé de Kwamouth, liée au conflit intercommunautaire. Ce contexte reste volatile et continue

		à toucher plus des personnes. Toutefois, la tension d'un côté (Chez le Téké) semble être apaisée par la présence des services de sécurité dans certaines zones de retour comme à Kunzulu, Komakiro, Meko, Emboo, Ngobila, Fumunzale,... où l'on observe un retour progressif de ses populations Retenons en effet que, depuis plus d'une année et neuf mois, à dater de Mars 2022, la communauté Téké a subi des attaques, enlèvements, massacres, assassinats, meurtres, pillages et extorsion des biens, déplacements et bien d'autres conséquences majeures. Certains villages sont à ces jours abandonnés de ses populations sur deux axes dont ; l'axe fleuve (Amont et aval) et l'axe routier (i) qui part de Nkama à Kwamouth distant de 100 Km et (ii) de Kwamouth à Mashambio disant de 125Km). Au cours de l'évaluation analytique des zones très affectées sur l'ensemble de la zone de santé de Kwamouth, les sources concordantes : leaders locaux, autorités locales et bien d'autres témoignages reçus des rescapés des massacres et tueries réunis en séances communautaires, ont fait état de plusieurs dégâts matériels et humains rendant les ménages plus vulnérables dont: -Pillage systématique des biens des ménages, des animaux d'élevage (Poules, chèvres, moutons,) et des champs de manioc et Maïs décimés ; -Enlèvements et assassinats d'au moins 7 chefs coutumiers (MFUMU et ses subalternes) ; -Ecoles primaires attaquées, et bâtiments scolaires incendiés avec tous les mobiliers. -Déplacement des populations vers les zones jugées quasiment stables et sécurisées.
Nord Kivu	Beni/Oicha	Dans cette zone, le projet s'exécute dans un contexte d'incursions répétées des ADF dans la zone de Santé de Oicha. Depuis plusieurs mois quelques aires de santé de cette zone de santé sont vidées de leurs populations. Certaines familles se sont dirigées vers les Aires de santé voisines où elles ont été accueillies dans des familles d'accueil et d'autres dans les établissements publics (écoles et églises). Selon la commission des Mouvement de Population du Nord-Kivu, les résultats des évaluations au courant de mois de Juin 2024 renseignent 185455 Personnes déplacées internes dont 347 120 à LUBERO, 550 960 IDPs internes en Territoire de BENI dont OICHA abrite actuellement plus de 65 000 personnes déplacées. Actuellement, dans 13 sur les 27 AS que compte la ZS d'OICHA, il n'y a pas l'accès facile aux soins de santé suite à l'insécurité ce qui élevé le taux des décès. C'est dans ce cadre que « le projet Réponses d'urgence multisectorielles en santé et VBG en faveur des personnes

		affectées par la crise humanitaire dans la ZS de OICHA, Territoire de Beni en province du Nord-Kivu appuyée par le Fonds Humanitaire de la RDC est mise en œuvre pour pallier aux défis liés à la santé de la population. Un état de lieu a été réalisé dans les structures appuyées notamment AS ERINGETI, AS LIVA, AS TENAMBO, AS MAMBABEKA, AS MASOSI, AS PAKANZA, AS MBIMBI, AS MABASELE, AS MAMOVE, AS MBAU, AS TOTOLITO, AS MUSUKU, AS PASALA, AS MANGBOKO, AS MAVIVI, AS MBUTABA ET HGR OICHA pour comprendre la situation initiale.
--	--	---



IV. Le tableau de différents projets exécutés par APEDC RDC dans les quatre provinces qui ont au cours de l'année 2024

Titre du projet 1	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs de fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Projet de prévention et réponse multisectoriel le d'urgence aux besoins des survivants de violence basées sur le genre (VBG) et protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA) dans les provinces du Nord-Kivu et du Sud-Kivu,	Sud-Kivu (ZS de Fizi, Aire de santé de BARAKA, KANDALE, FIZI et NEMBA).	- Prise en charge médicale de 710 survivant(e)s de VBG/EAS dans les aires de santé de BARAKA, FIZI, KANDALI et NEMBA dans la zone de santé de FIZI au Sud-Kivu, - Accompagnement psychosociale de 2 033 cas de survivant, - Soutenir la réinsertion socio-économique des 159 survivant-e-s de VBG/EAS ciblées pour leur autonomisation et atténuation des risques d'exposition à la VBG/EAS, à travers le cash transfert dans la zone de santé de FIZI, - Assurer l'accompagnement juridique et le référencement vers les instances judiciaires de 31 VBG, - Sensibilisation sur la protection contre les VBG/EAS/HS de 23 910 personnes sur la dénonciation des cas, circuit de référencement, - Distribuer 5 412 kits de dignité aux femmes et filles survivantes ou à risque VBG/EAS dans 4 Aires de santé de la zone de santé de FIZI (organisation de Focus groups pré et post distribution), - Formations des partenaires au projet sur différentes thématiques.	TPO DRC avec le fond du	- Absence des boites à Suggestion dans les communautés et dans certains centres de santé. - Insuffisance des matériels / Supports de sensibilisation comme : Boite à image, - Les structures subissaient à certaines fois la rupture de stock des kits PEP pour les cas de moins de 72 Heures, - Retard de paiement de factures de soins et de location des maisons d'écoute dans nos structures,	Pour une mobilisation communautaire efficace, il est important d'organiser des campagnes de sensibilisation de masse à travers les troupes théâtrales dans nos zones d'intervention étant donné que la thématique EAS/HS dans le secteur Santé est nouvellement intégré dans ce secteur.

Titre du projet 2	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleur de fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Réponse d'urgence en protection de l'enfant et VBG au Sud-Kivu (Minova, Kalehe, Bunyakiri, Kaniola) et au Nord-Kivu (Bweremana) mis en œuvre de manière conjointe avec ACAD sous le financement de l'UNICEF bureau de Bukavu dans la province du Sud-Kivu. 3 ^{ème} phase.	Sud-Kivu, territoire de KALEHE, zone de santé de KALEHE et MINOVA.	- Mise en place des CBCM ; - Accompagnement psychosocial de 34 110 enfants à travers 5 EAE (BUSHUSHU, NYAMUKUBI, MINOVA, NUMBI et KATASHULA); - Assurer le processus IDTR de 310 enfants (ENA et EAFGA) réunifier et sortie de groupes armés, - Sensibilisé 35 012 personnes sur la protection communautaire de l'enfant et de la femme, - 82 membres de Réseau Communautaire de Protection formé sur les mécanismes communautaire de protection « RECOPE », - 12 FAT accompagné et formé sur les mécanismes communautaires de protection, - 426 cas identifiés et ayant bénéficiés d'un remède approprié plus un accompagnement psychologique. ; - Une série de sensibilisations étaient organisées et 1 578 personnes ont été sensibilisées en raison de 803 hommes et 775 femmes. Avec un engagement volontaire de relayer les messages dans la communauté.	ACAD avec les Fonds de UNICEF .	Sécurisation du territoire de KALEHE, zone de santé de Kalehe pour un rétablissement de l'autorité de l'Etat.	Poursuivre les efforts de pacification de l'Est du pays en éradiquant notamment les phénomènes WAZALENDO.

Titre du projet 3	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs de fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Soutien d'urgence pour un début d'année plus fluide (essay) pour les enfants touchés par le conflit dans les écoles de Maindombe en RDC.	MAINDOMBE, ZS de KWAMOUTH.	- 800 kits scolaires distribués aux élèves plus vulnérables ; - 20 kits distribués aux enseignants plus vulnérables ; - 200 enseignants et inspecteurs formés sur l'approche TARL et l'EAGL, - 1200 enfants ont participé dans les jeux récréatifs.	Street Child bureau de la RDC	- Lors de la distribution, il y a eu présence de nouveaux élèves inscrits dans les écoles mais qui ne figurent pas sur la liste d'émargement ; - Certaines autorités et certains membres des communautés ont manifesté leur présence dans les écoles avec leurs enfants en vue de bénéficier des kits scolaires.	A l'ONG Street Child de plaider auprès de différents bailleurs pour que les élèves non servis accèdent aux kits scolaires dans les jours à venir.

Titre du projet 4	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs de fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Projet de restauration des paysages (agroforesterie et reboisement) dans le	Province du Sud-Kivu, Territoire de Walungu, Groupement de Kaniola.	- 230 bénéficiaires (métayers) appuyés pour une gestion durable des surfaces reboisées, - 2030 ménages sensibilisés sur l'importance du reboisement des terres à risque d'érosion ;	FAO	- Insuffisance des piquets dans les sites et/ou proche des sites : Pour contourner cette difficulté, APEDC-RDC avait acheté 115 000	- Mettre à la disposition des bénéficiaires les matériels et moyens nécessaires pour l'exécution des travaux à temps pour leur permettre de produire un travail de

groupement de Kaniola, territoire de Walungu, province du Sud Kivu en RDC No 2023/FRDRC /FRDRC/123 333.		- 111 141 plantules (7320 agrumes et 103 821 agroforesteries) distribuées aux métayers pour 164Ha à reboiser		piquets pour faciliter l'opération de piquetage à un coût de 450 USD. - Pluies abondantes dans la zone du projet avaient empêché parfois des sorties pour les travaux sur terrain en début du projet ; - Insuffisance des matériels aratoires pour les travaux des métayers et des staffs au projet : Les bénéficiaires ont été sensibilisés afin d'utiliser leurs outils aratoires de ménages en attendant l'appui en cours par la FAO ; - Retard dans la livraison des plantules occasionnant le retard dans le processus de plantation,	qualité en vue d'atteindre des résultats satisfaisants, - De procéder au paiement des cashs aux bénéficiaires avant le temps pour éviter les équipes les attaques des bénéficiaires, - De plaider auprès des bailleurs pour qu'une autre phase soit amorcée afin d'atteindre d'autres sites non sélectionnés dans cette phase.
--	--	--	--	---	--

Titre du projet 5	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs s fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Assistance rapide et durable aux moyens de subsistance aux familles déplacées, retournées, communautés hôtes affectées par les crises armées dans la ZS de Minova, territoire de Kalehe au Sud Kivu. SRO/DRC/O 93/CHA	Province du Sud Kivu, Territoire de Kalehe, ZS de Minova.	- Un mécanisme de plaintes mis en place par site de distribution ; - 100% des communautés (60% déplacées) concernées par le projet sensibilisées sur les mécanismes de plainte mis en place ; - 2 150 ménages ciblés par Kobo collect bénéficiaires des intrants agricoles, outils aratoires et le cash; - 2150 femmes et hommes chefs des ménages regroupés en OP.	FAO/RD C	- La route Sake Minova coupée suite aux affrontements des groupes armés dans le Nord-Kivu (Shasha et Bweremana dans Masisi), ce qui a paralysé les activités durant un bon moment à Minova. Après plusieurs études de faisabilité, la voie lacustre a été prise comme plan de secours. Ainsi nos équipes ont pris l'option d'appréhender cette voie pour atteindre Minova à partir de Goma. - Les intrants agricoles ont pris du temps pour arriver à Minova faute d'accessibilité liée à l'impraticabilité de la route et les affrontements armés entre les FARDC et les rebelles du M23. Cette situation a	Il a été recommandé à la FAO de rendre disponible dans le délai les intrants agricoles à distribuer aux bénéficiaires pour les projets à venir.



				perturbé l'exécution du projet dans le délai prévu. Certains bénéficiaires ne nous prenaient plus au sérieux en un moment donné. Cela nous mettait dans une situation inconfortable. - La difficulté de lecture de certains code QR, faute d'une mauvaise conservation des cartes par les bénéficiaires. - L'instabilité de la situation sécuritaire dans la zone, due aux affrontements armés entre les FARDC et les rebelles du M23 au niveau de Masisi au Nord-Kivu, - La situation sécuritaire instable	
--	--	--	--	--	--

Titre du projet 6	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleur s fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Réponse d'urgence multisectoriel le en santé et VBG en faveur des personnes affectées par les crises humanitaires dans la zone de santé d'OICHA et KAYNA en province du Nord-Kivu en R D Congo. CBPF-DRC-23-R-NGO-26128.	République Démocratique du Congo, Province du Nord-Kivu, Zone de santé d'OICHA et KAYNA	- Un mécanisme de plaintes mis en place par Aire de Santé ; - 216 membres de CBCM formés sur la gestion des plaintes ; - 506 personnes sensibilisées sur les thématiques VBG et PSEA ; - 250 survivants et vulnérables réinsérés socio économiquement ; - 16 écoles appuyées en kits récréatifs et matériels de sensibilisation sur la masculinité positive ;	CBCA/ FH RDC en RDC	- Contexte sécuritaire très volatile ; - Perturbation des réseaux de communication dans la zone ciblée par le projet ; - Non réalisation des planifications parfois suite à des manifestations et grèves par les mouvements citoyens à cause des tueries et massacres des égorgeurs ADF ; - Accès physique difficile dans certaines aires de santé ciblées par le projet comme Mamove, Mbutaba, Eringeti, Kokola suite à une insécurité persistante ;	Etant donné que les besoins en protection et en éducation sont énormes et dans la ZS d'Oicha, nous recommandons A APEDC et CEBCA de mener les actions de plaidoyer auprès des acteurs étatiques pour que des mécanismes durables de sécurisation des populations dans la zone soient mis en place. Et, qu'ils mobilisent encore de moyens pour répondre aux besoins identifiés.

Titre du projet 7	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Assistance multisectoriel le intégrée en éducation et en protection- VBG aux populations affectées par les conflits dans la zone de santé de Mweso, province du Nord Kivu.	République Démocratique de Congo, Province du Nord-Kivu zone de santé de Mweso	- 1500 kits scolaires distribués aux élèves déplacés, retournés et autochtones ; - 518 enfants appuyés pour les cours de récupération ; - 36 kits distribués aux enseignants ; - 36 écoles appuyées en matériels didactiques ; - 12 espaces temporaires d'apprentissage construits et équipées ;	GHOVO DI/ FH- RDC	- Contexte sécuritaire très volatile ; - Perturbation dû à la délocalisation des activités éducation de Mweso à Kanyabayonga ; - Manque de réseaux de communication dans les AS ciblées par le projet ; - La fermeture des écoles dans la ZS de KIBIRIZI suite aux affrontements entre les rebelles du M23 aux groupes loyalistes WAZALENDU et FARDC ; - Accès physique difficile dans certaines écoles ciblées par le projet ; - La taxation pour traverser les barrières illégales dans aires de santé concernées ; - Manque des dépliants et banderoles avec images illustratives pendant l'organisation des focus groups.	Les autres besoins énormes en protection, en éducation et dans d'autres secteurs restent non répondus dans les ZS de Mweso et Kibirizi. Que APEDC plaide auprès d'autres bailleurs afin les autres besoins identifiés dans la zone soient répondus.

Titre du projet 8	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Réponse intégrée en Wash et éducation inclusive à la crise du M23 dans la zone de santé de Minova à KALEHE, territoire de KALEHE au Sud-Kivu en République Démocratique du Congo « Sous le code CBPF-DRC-24-S-NGO-27829, financé par le Fonds Humanitaire de la RDC.	République Démocratique du Congo, Province du Sud Kivu, Territoire de Kalehe, Zone de Santé de Minova	- 789 enfants identifiés et réinsère dans le circuit scolaire normal, - 926 enfants et adolescents ont bénéficiés de cours de récupération, - 23 000 membres de la communauté sensibilisés sur l'important de l'éducation, l'éducation inclusive, les droits, - 7 Plans de Réduction des risques élaborés et mise en place en raison d'un plan par écoles, - Un système de référencement de cas de VBG mise en place dans les écoles, - Distribution de Kits enseignants au profit de 3500 écoliers, - Distribution de Kits enseignants au profit de 48 enseignants, - Distribution de Kits d'hygiène scolaire à l'attention de 7 écoles, - 12 salles de classes réhabilitées légèrement ayant de trous sur les planches, sur la toiture, - Un mécanisme de gestion des plaintes mis en place dans chaque école,	RHA/F H RDC	• Retard de paiement des encadreurs des PSS et des cours de rattrapage. • Insuffisance de moyens logistiques : une seule moto utilisée pour deux projets. • Manque de moyens de communication terrain (absence de forfaits, téléphones non disponibles). - Difficultés d'approvisionnement logistique pour les écoles en zones difficiles d'accès	- Paiement rapide des encadreurs ; - Renforcement des moyens de communication (forfaits/équipements) ; - Mise à disposition d'une deuxième moto pour le projet ; - Replanification des réhabilitations scolaires

Titre du projet 9	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Projet d'assistance rapide aux sinistrés de la catastrophe naturelle à Kalehe dans la ZS de Kalehe, territoire de Kalehe en province du Sud Kivu. COD2301.	République Démocratique du Congo, Province du Sud Kivu, Territoire de Kalehe, ZS de Kalehe.	- Construction de 220 abris et 12 blocs latrines-douches dans le site de Katashola ; - Identification de 220 ménages bénéficiaires des abris d'urgence	ZOA RDC	- Sous-estimation du coût lié au transport local des matériaux/matériels du projet et celui de manutention (chargement et déchargement) ; - Longue distance séparant le site d'implémentation du projet de celui d'approvisionnement en matériaux (Sticks d'arbre) au village Bulungu, occasionne d'augmentation/Instabilité des prix par le transporteur (Camion) ; - Résurgence des pluies perturbant le plan opérationnel de la mise en œuvre du projet ; - Quantité des chevrons détériorés par suite de longue durée d'entreposage depuis leur achat ; - Gap énorme par apport à la capacité de réponse	- Encourager la valorisation des espaces verts dénudés pendant la construction des Abris comme fait de réparation des pertes et dommages pour compenser à l'aspect environnemental au site Katashola(ZOA, APEDC-RDC et autres acteurs) ; - Plaider pour répondre aux gaps nécessaires de 576 ménages sinistrés sans accès aux logis (ZOA et autres acteurs) ; - Sensibiliser la communauté bénéficiaire à assainir régulièrement les installations sanitaires mises à leur disposition (APEEC et comité de crise) ; - Faire des updates sur les besoins en Abris dans les Aires de santé



				disponible et assurée (APEDC-RDC et ZOA).	de Nyamukubi et Bushushu et partager les résultats (ZOA, APEDC et autres acteurs).
--	--	--	--	---	--

Titre du projet 10	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Réponse multisectorielle en Abris et en AME aux personnes (déplacés, Retournés et communautés hôtes) affectées par les conflits intercommunautaires de la crise Mai-Ndombe. CBPF-DRC-23-R-NGO-26035.	République Démocratique du Congo, Province de Maindombe; Territoire de Kwamouth	- Ciblage de 1 189 ménages ; - Mise en place de CBCM ; - Distribution de 1 189 kits AME ; - Sensibilisation des ménages sur l'assistance en AME/Abris.	ADSSE / RHA	• Zone presque pas couverte du réseau téléphonique ; rendant ainsi la communication flouée avec des ruptures ou perturbations de réseau (internet, appels en Airtel, Orange et Vodacom...) • Accessibilité physique à risque et que par voie fluviale pour couvrir l'AS Mfumunzale ; • Non-respect des rendez-vous de sensibilisation par la communauté, suite à leur Impatience d'accéder à l'assistance prévue cette période sur tout en AME. • Manque des moyens de communication	• Que les actions de plaidoyer soient menées par ADSSE et APEDC pour que les routes soient construites pour contourner tous les risques liés au transport par voie fluviale ; • Que d'autres projets soient diligentés dans la zone vu qu'il ya beaucoup de besoins identifiés sans réponses adéquates

Titre du projet 11	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs s fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Réponse aux besoins vitaux et appui aux moyens de subsistance des communautés affectées par l'escalade de la crise liées aux activités armées au Nord Kivu.	République Démocratique du Congo, Province du Sud Kivu, Territoire de Kalehe, Zone de Santé de Minova	- 500 ménages vulnérables reçoivent les Kits pour les AGR et AVEC, - 500 personnes sont formées sur les activités AGR & AVEC, - 5 sessions de restitution de la formation de Tot AVEC avec la participation de 30 personnes par session, - 1 plan d'affaire élaboré par les bénéficiaires, - 500 ménages bénéficient de Kits AGR, - 1 mission PDM réalisée, - 500 ménages ciblés pour les activités de relance grosse pastorale, - 40 RECOS sont formés sur la centralité de la protection et le genre transformative, - 9 sessions mensuel de suivi de marché monitoring de marché et suivi de prix dans le marché de Minova, - 1500 chefs de ménages formés sur les techniques agro-pastorales, - 1500 ménages bénéficient d'une sensibilisation sur les bons comportements alimentaires, - 2 enquêtes de satisfaction menée pour connaître le niveau de satisfaction de bénéficiaires, - 3 mécanismes de retour d'information en place,	SAVE THE CHILDREN	- Non finalisation du protocole de collaboration entre SCI et l'Inspection Territoriale de l'Agriculture et les acteurs de l'agroculture de Buzi. - Faible coût alloué à la mobilité pour le suivi des activités sur le terrain. De fois APEDC recours aux frais internes ; - Perturbation de la connexion internet, ce qui limite de fois la communication. - 65 membres des comités de redevabilité redynamisés mais non formés.	- Former les membres des comités de redevabilité dans les 4 aires de santé. - Organiser une réunion programme et finances SCI et APEDC pour harmonisation de certains aspects opérationnels du projet.

Titre du projet 12	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Appui au projet intégré dans la lutte contre la malnutrition chronique dans la zone de santé de Bunyakiri et Minova au Sud-Kivu.	République Démocratique du Congo, Province du Sud-Kivu zones de santé de Bunyakiri et Minova au Sud-Kivu.	- Ciblage de 2 500 ménages ; - Mise en place de CBCM ; - Sensibilisation des ménages sur l'assistance en cash transfert, - 5 Foire aux semences agricole organisé à Bunyakiri à l'attention de 5 100 bénéficiaires spécifique (femmes enceintes, allaitante), - 6 champs Ecole Paysans mis en place, - 3 600 outils aratoires distribués, - 150 000 alvin distribués en faveur des ménages vulnérables structurés dans 250 AVEC,	FAO/RD C	- Le mauvais état de la route no 3 mais aussi les routes de dessertes agricoles - La non sécurisation de semences par une distribution de Food juste après la distribution ; - Perturbation climatique.	- A la FAO de plaider pour l'ouverture des routes de desserte agricole pour permettre l'écoulement des produits agricoles vers le lieu de consommation. - Former les pisciculteurs pour une alimentation locale des poissons - APEDC-RDC de disponibiliser les équipements de protection pour les staffs (Bottes et Imperméable), aux techniciens de terrain pour leurs faciliter le suivi des champs même pendant la période pluvieuse.

Titre du projet 13	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Projet de promotion du		- 96 personnes dont 80% des femmes appuyées en AGR	ASDME R	Le terrain sur l'axe Kwilu présente beaucoup de besoins	Qu'APEDC à travers sa coordination mène des actions

genre et autonomisation des femmes et personnes vivant avec handicap dans la province de Kwilu ville de Kikwit et Masimanimba		- 96 femmes appuyées en intrants agricoles et outils aratoires pour des activités de maraîchage/nutrition - Alphabétisation nutritionnelles en faveur de 49 personnes - 112 formés sur la gestion des AGR et l'entrepreneuriat; - Une évaluation des besoins en nutrition réalisée sous l'appui du projet à Masimanimba.		humanitaires mais il y a peu d'organisation qui y interviennent en vue de répondre à ces besoins ; -	de plaider auprès de différents bailleurs pour accéder au financement pouvant nous permettre de répondre aux besoins des populations.
---	--	---	--	---	---

Titre du projet 14	Zone du projet	Résultats atteints	Bailleurs fonds	Difficultés rencontrées	Recommandations
Prise en charge transitoire, Réunification des ENA,CEAFG A et autres OEV/Prise en charge holistique des survivantes des VBG dans le territoire de Fizi (ZS de	République Démocratique du Congo, Province du Sud – Kivu le territoire de Fizi (Zone de santé de Kimbi – Lulenge et Minembwe), le territoire de Mwenga (Zone de santé d'Itombwe) et le territoire de Kalehe (Zone de santé de Minova)	• Mise en place des 3 CBCM ; • Accompagnement psychosocial de 21670 enfants à travers 3 EAE ; • 15560 personnes sensibilisées sur les droits des enfants. • 360 cas d'enfants vulnérables à accompagner afin d'accéder aux services sociaux de base.	ACAD/ UNICEF	- Contacts avec la réalité locale difficile à affronter (cas de NUMBI) ; - Besoins des personnes affectées et vulnérables dépassant des moyens financiers disponibles ; - Faible niveau d'instruction des femmes et des jeunes filles ; - Mauvais état de la route, surtout en saison pluvieuse ; - Faible niveau d'information des	- Poursuivre les efforts de pacification de l'Est du pays en éradiquant le phénomène WAZALENDO. - Que les fournitures bureau soit disponible à l'occurrence des (Fiches de rapportage journalier des activités, des cahiers vu que le projet devra connaître une période de pérennisation.

Kimbi – Lulenge et Minembwe), le territoire de Mwenga (ZS d'Itombwe) et le territoire de Kalehe (ZS de Minova) dans la Province du Sud – Kivu				populations sur les droits de l'enfant et les VBG.	
--	--	--	--	---	--

V. Fonds mobilisés au cours de l'année 2024

Au cours de l'année 2024 APEDC à travers les différents projets a pu mobiliser un montant de 947 765 USD. Cela a permis à l'organisation de fournir de l'assistance aux différents bénéficiaires dans nos rayons d'action.

VI. PARTENAIRES INSTITUTIONNELS ET OPERATIONNELS DE APEDC-RDC

VII. Partenaires institutionnels

Au cours de l'année 2024, APEDC-RDC a travaillé dans les différentes provinces ci-haut citées, en partenariat avec les institutions nationales, provinciales et locales. Il s'agit de la DIVAS, la DIVIGEFE, la DIVIJUSTICE, l'EPSPTM, la DPS, le BCZS, le CS, la Division de l'environnement représentant les structures étatiques exerçant au niveau provincial et au niveau local tout en accompagnant APEDC RDC dans la mise en œuvre de ses différents projets et dans la poursuite de ses objectifs stratégiques.

Aussi, dans l'objectif de susciter la participation communautaire dans ses interventions et la durabilité de ses différents projets, APEDC-RDC a mis en œuvre ses projets avec l'appui des structures communautaires constituées des organisations à base communautaire (OBC), des réseaux communautaires de protection de l'enfant (RECOPE) et des cellules d'animation communautaire (CAC).

VI.2. Partenariat financier

Nous avons mentionné ci-haut qu'APEDC-RDC met en œuvre les projets dans différentes provinces de la RDC avec l'appui technique et financier des partenaires humanitaires nationaux (ACAD, ADSSE, CBCA, RHA, GHOVODI et TPO), internationaux (Street Child et ZOA), ainsi que des agences des Nations Unies (FAO et UNICEF...).

VII. CHANGEMENTS OPERES

Les interventions menées par APEDC RDC au cours de l'année 2024 ont apporté des changements sociaux et institutionnels suivants dans les différentes zones où les projets étaient implémentés.

1. Sur le plan social

- Les différentes séances de formation, sensibilisation et conscientisation relatives à la prévention des VSBG et la participation des femmes (épouses) aux ateliers communautaires sur la masculinité et féminité positive, ont favorisé l'adoption des comportements responsables et dignes par des hommes. Une pratique d'homme, autre fois addictif et violent envers leurs épouses et enfants, ayant adopté un changement positif et des pratiques responsables de prévention et de lutte contre les VSBG et les VDE ;
- Les membres des communautés ont pris désormais l'habitude de dénoncer désormais les cas EAS qui surviennent dans leurs communautés grâce aux activités des APS, Relais communautaires ;
- Dans le cadre du renforcement de l'engagement communautaire et l'information sur les services disponibles pour lutter contre les EAS/HS dont sont victime les filles et femmes, les circuits de référencement commencent à être produits et toutes les aires de santé, dans les espaces sûrs, etc Aussi, le monitoring et la récolte des feedbacks des communautés sont assurés sur les défis d'accessibilité aux services, la qualité de services offerts et les garanties de sécurité et confidentialité qu'offre le mécanisme dans les différentes zones de santé que couvre le projet ;
- La participation régulière des bénéficiaires dans les groupes de discussions, les ateliers de couples sur la MFP et les séances thérapeutiques organisées par les staffs APEDC RDC, ont favorisé un développement progressif des pratiques, attitudes et comportements démontrant l'affection des hommes envers leurs enfants et l'amour envers leurs épouses. Actuellement les hommes bénéficiaires des interventions prennent soins de leurs enfants et épouses en s'occupant de leurs scolarisations, alimentation, besoins vestimentaires, sanitaires, ils trouvent des espaces d'échange, le plaisir de s'occuper de leurs familles.

- Les sensibilisations, conscientisation et les actions d'accompagnement des bénéficiaires par des animateurs et facilitateurs communautaires à partir des approches et stratégies purement communautaires, ont favorisé le changement de considération, mythes et traditions rétrogrades à l'égard de la femme. Les femmes dans la plus part de nos axes d'intervention étaient chosifiées par leurs maris et même par les autorités. Elles étaient limitées à agir, à exercer leurs talents et connaissances, à exprimer leur volonté de mécontentement ou de satisfaction, à décider, elles étaient liées aux décisions des hommes mêmes pour ce qui concerne leur intimité et leur vie privée, en absence comme en présence de leurs seigneurs (hommes).
- Craintes de GA à recruter les enfants et accepte de les libérer librement, adhésion des groupes armes dans la promotion de la protection et droits des enfants.
- Le plaidoyer initié auprès des autorités locales pour faciliter l'accès aux pièces pouvant identifier réellement chaque bénéficiaire du projet a limité les cas de fraude car toute personne pouvait s'attribuer n'importe quelle identité « juste pour bénéficier de l'assistance ou elle pouvait se présenter à l'absence de vrai bénéficiaire.
- Le partage des politiques et leur vulgarisation lors des activités mises en œuvre au niveau de la zone d'intervention est le socle qui limite en ces jours la fraude et accroît le degré de transparence même au niveau de membre de la communauté.

2. Sur le plan institutionnel

- Bonne relation d'homme entre les hommes armés et les civiles : les interventions ont permis que les militaires, policiers et agents des renseignements deviennent des personnes chez qui on peut aller trouver un soulagement, un conseil ou prendre comme modèle de vie. Pourtant dans le temps antérieur proche, ces derniers étaient considérés comme des diables mais aujourd'hui à partir de leurs actions sociales, la nouvelle personnalité construite, la nouvelle image humanitaire, la vie personnelle et privée en famille ou en communauté montrent un nouvel agent de sécurité qui tient compte des droits de la femme et de l'enfant dans leurs nobles missions.
- Les EAE sont devenus des cadres protecteurs des droits des enfants et de prise en charge psychologique dans les communautés. L'appui technique, matériel et financier des EAE ont permis la réduction des violations des droits des enfants et ont soulagé les familles des enfants qui vont aux EAE pour les jeux ludiques et qui évitent les violences liées à l'errance et au vagabondage
- Au cours de l'année 2024, plusieurs cas de violation des droits des enfants et des femmes ont été identifiés et référés par les partenaires étatiques (DIVAS, DIGENRE), la PNC, les FARDC, les Leaders locaux (pasteurs, autorités locales, formations sanitaires).

- Les interventions ont transformé les écoles partenaires et familles en des cadres de protection de l'enfant et thérapeutiques pour les victimes des violences (sexuelles et autres formes des violences) et a permis une amélioration positive de la relation enfant-enseignant et écoles-familles, enfants-parents, enfants-enfants et tous conjuguent vers le bien-être psychosocial commun.

6. CONCLUSION

Le présent rapport présente les résultats atteints dans les interventions de APEDC RDC au cours l'année 2024 en rapport avec ses 5 secteurs d'interventions clés dans les provinces ayant bénéficié de ses interventions notamment le Sud Kivu, le Nord Kivu et le Maniema et Maindombe avec l'appui technique et financier de TPO sous financement de l'UNFPA à travers le fond CERF, RHA, CBCA et ADSSE sous financement du FHRDC, ACAD sous financement de l'UNICEF, le Street Child, ZOA et FAO.

les interventions de APEDC RDC durant l'année 2024 ont contribué ;au renforcement de la résilience psychosociale communautaire, à la réduction des VSGB, au renforcement des mécanismes de protection et de prise en charge des enfants, à la promotion de la réinsertion scolaire des enfants vulnérables, à l'amélioration de la qualité de l'enseignement, l'accès et la gouvernance scolaire, à la restauration des paysages(agroforesterie et reboisement dans le territoire de Walungu et au soulagement des ménages sinistrés victimes des inondations dans le territoire de Kalehe.

La participation communautaire aux interventions de APEDC RDC a été concrétisée par le renforcement des capacités des structures à base communautaire (OBC), permettant leur participation active dans la mise en œuvre, le suivi et évaluation des projets.

L'accompagnement des structures étatiques (DIVAS, DGM, ANR, DIVIGEF, DIVIJUSTICE, EPSPTM, DPS, ZS, CS, Division de l'agriculture) œuvrant dans les domaines similaires à ceux prévus dans les projets, a facilité l'accompagnement inclusif dans la planification et la mise en œuvre des projets mis en œuvre par APEDC RDC.

Dans la province Sud Kivu, les interventions ont eu lieu, dans les territoires de KALEHE, de FIZI, Uvira et Walungu. S'agissant de la province le Nord Kivu, les interventions ont eu lieu dans le territoire de BENI. Pour ce qui est de la province du Maniema, les interventions ont eu lieu dans le territoire de Kabambare. Dans la province de Maindombe les activités sont exécutées dans le Territoire de Kwamouth.

Ces activités ont été organisées dans les différentes zones d'intervention de APEDC-RDC dans un contexte des conflits armés et intercommunautaires ainsi que des catastrophes naturelles ayant conduit aux déplacements massifs des populations. L'accalmie relatives dans certaines Zones ont favorisé le retour des populations déplacées ayant perdu leurs biens et propriétés lors de déplacements.

Fait à Bukavu le 19 Décembre 2024

Pour APEDC RDC

Pierre MWESHIMIWA MWANUKA

Coordinateur Pays



ANNEXES : QUELQUES PHOTOS DES ACTIVITES



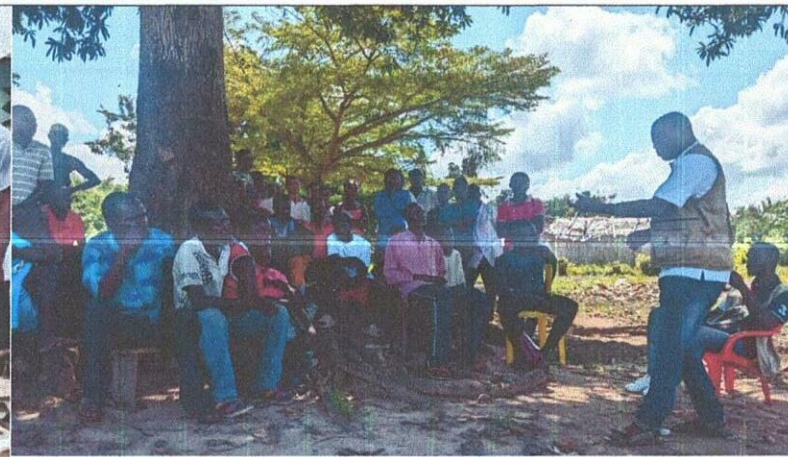
Inventaire physique des matériels et matériaux Village Muhongoza



Entreposage des matériels et matériaux au sein dans l'enclos du bureau ZOA



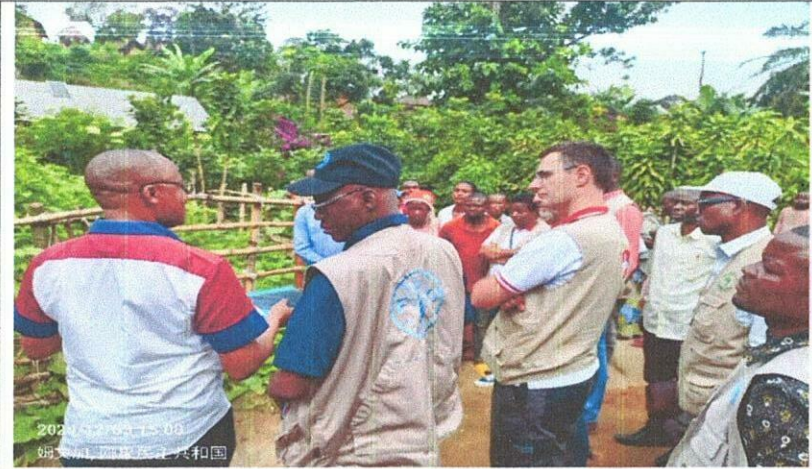
Vue après la réunion d'échange avec les leaders de Fumunzale lors du ciblage des bénéficiaires à Kwamouth



Réunion communautaire d'explication des critères de ciblage dans l'aire de santé de Kunzulu à Kwamouth.



Entretien avec une dame dont sa maison a été fortement touché par la crise à Kunzulu



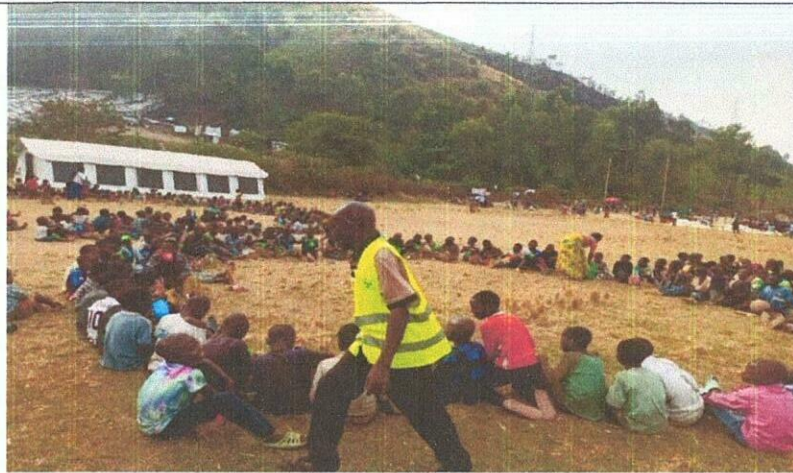
Visite d'un jardin potager du bnf FEFA à BITOBOLO



Vue du site de distribution de Kalehe/Bushushu



Remise des clous à un bénéficiaire dans le site de distribution de Bushushu.



Activité EAE dans le site de Changuhe/Bushushu



Activité EAE : Groupe de discussion des enfants de 7 à 11ans.



Visite de l'étang piscicole par la délégation du bailleurs de fond à bitobolo



Photos pendant et après distributions des kits scolaires aux élèves.