

Visite de projets en République Démocratique du Congo

Visite : 12.09.2022 – 26.09.2022

Délégation de AMU : Luca Sportelli et Jil Streber

Après plus de 3 ans, dû à la crise sanitaire, une délégation de AMU a enfin pu se rendre au Congo pour faire le suivi des trois projets actuels ainsi que du projet clôturé en décembre 2018.

Le but de la visite à Tshumbe, un village rural dans la province du Sankuru, était en premier lieu de visiter l'avancement de la construction du nouveau centre de santé ainsi que de former l'ONG locale « Un avenir pour Tshumbe » à remplir des documents administratifs tel que le rapport économique et le rapport de projet. En deuxième lieu, le but était de repérer les besoins de santé et le besoin du matériel pour le nouveau centre de santé ainsi que de récupérer du feedback des infirmiers participants dans les différentes formations offertes dans le cadre de nos mises en réseau entre partenaires locaux.

Projet : Renforcement du centre de santé « Waale Waana » à Tshumbe en RDC par la mise en place d'une maternité et pédiatrie – Visite du 14.09 au 20.09.2022

Arrivé le 12 septembre dans la capitale Kinshasa, le vol national pour Tshumbe n'est pas parti le 13 septembre comme prévu. Après toute une journée d'attente à l'aéroport national, le vol a été décalé pour mercredi 14 septembre comme l'avion ne peut pas atterrir à Tshumbe durant la nuit. L'aéroport n'a pas de piste d'atterrissage asphaltée et il n'y a pas de lumières.



*Arrivée à Tshumbe,
Sankuru, RDC de Jil et
Luca le 14 septembre
2022*

C'est depuis 2015 que Jil suit les projets de l'ONG locale « Un Avenir pour Tshumbe » qui compte aujourd'hui plus de 80 employés et autour de 400 élèves. L'ONG a été créée par une Autrichienne en 2012 à Going am Wilden Kaiser au Tyrol. Après avoir mis en place une école maternelle, primaire et secondaire, un projet agricole, un atelier de couture et de menuiserie et un projet de nutrition, l'ONG agrandit depuis début 2022 son centre de santé en collaboration avec Action pour un Monde Uni.

Le séjour s'est déroulé de la manière suivante. Tout d'abord la délégation d'AMU a visité les structures WAALE WAANA existantes. Ensuite les réunions concernant les retours des formations ont eu lieu. Finalement, la délégation a visité les différentes structures médicales existantes à Tshumbe.



Le centre de santé



Le laboratoire



La salle d'hospitalisation

Visite des différents projets de l'ONG locale

Nous avons commencé notre visite par le centre de santé actuel « Waale Waana » de l'ONG « Un Avenir pour Tshumbe ». Ce centre de santé se compose actuellement de deux huttes de terre et compte une salle d'attente, une salle de conseil avec hospitalisation, un laboratoire, une salle d'échographie avec un service d'ophtalmologie et de kinésithérapie, ainsi qu'une pharmacie. Le centre est en train de développer également un service ambulatoire d'allaitement. La majeure partie du matériel fonctionne sans électricité, comme la centrifuge. Un panneau solaire approvisionne le centre avec un peu d'électricité pour fournir de la lumière ou pour faire fonctionner l'appareil d'échographie par exemple.

Sur différents terrains de l'ONG d'approximativement 80 ha, il y a entre autres une école maternelle et une école primaire. Les garde-robes de l'école primaire sont actuellement utilisées comme salle de classe pour l'école secondaire. Le bâtiment de l'école secondaire est en construction. Chaque année l'ONG accueille une nouvelle salle de classe d'environ 30 élèves. Les élèves les plus âgés fréquentent actuellement la première année de l'école secondaire. Tous les élèves peuvent se faire soigner au centre de santé de l'ONG.

Nous avons visité la construction de l'école secondaire. Les briques sont fabriquées de la même manière que pour la construction de l'hôpital : on mélange 15 L de ciment avec 200 L d'argile et 15 L de sable. La machine pour presser les briques a été importée des Etats-Unis et

fonctionne complètement sans électricité. Vu le manque de ressources qualifiées à Tshumbe, deux ouvriers du bâtiment qui viennent de Kinshasa supervisent les deux constructions en cours (école secondaire et hôpital). Les plans proviennent d'un ingénieur autrichien.

A côté des projets éducatifs, l'ONG a construit une maison de l'agriculture et un bureau administratif. Grâce aux terrains agricoles, les cuisinières peuvent récolter beaucoup de fruits et légumes directement de leurs propres terrains. Chaque jour, elles cuisinent des repas diversifiés pour presque 500 personnes (400 élèves et 80 employés).

L'ONG a également mené 3 forages d'eau potable. Un biologiste de l'Autriche qui a fait un service volontaire à Tshumbe a pris des prélèvements. D'après ses analyses l'eau est potable.

L'hôpital est construit sur un terrain distinct de celui-ci comme la loi congolaise interdit de construire des écoles et des structures médicales sur un même terrain. Pour des raisons sanitaires, une autre parcelle située à 15 minutes à vélo ou à moto a donc été achetée pour la mise en place de l'hôpital.



L'école primaire de l'ONG « Un Avenir pour Tshumbe »

Visite de la construction de la maternité et pédiatrie

Le 15 et le 19 septembre nous avons visité le site de la construction de la maternité et de la pédiatrie. L'ingénieur Günther Mimm – volontaire de l'ONG « Ingenieure ohne Grenzen » en Autriche – a dessiné les plans de construction pour l'hôpital ensemble avec l'architecte autrichien Hannes Widauer.

L'ingénieur de Kinshasa nous informe que suite à l'inflation massive des prix, pour l'instant deux bâtiments ne seront pas construits. On préfère d'abord réaliser les constructions les plus importantes, soit le bâtiment de la maternité, la pédiatrie, le laboratoire et deux bâtiments

d'hospitalisation au lieu de quatre. S'il reste des moyens, on va enchaîner avec les deux bâtiments restants pour l'hospitalisation des patients. Au lieu d'un hôpital avec 60 lits pour traitement stationnaire, l'hôpital comptera donc que 30 lits pour le début. Pour une première phase ceci sera déjà une grande augmentation par rapport à la capacité actuelle. L'ONG est déjà à la recherche de fonds supplémentaires pour réaliser les deux bâtiments restants.

Pendant plusieurs mois, les travailleurs ont attendu l'arrivée du ciment. Au Congo, il faut tenir compte de nombreux défis comme par exemple la pénurie de certains matériels ou ressources. Lors de notre visite par exemple tout le Congo était sans essence. L'inflation actuelle ne fait qu'augmenter ces problèmes et pendant des mois il n'y avait pas de ciment disponible au Congo. Puis, le transport faisait défaut à cause de la pénurie en essence et comme il n'y a que deux camions à Tshumbe dont un été tombé en panne. Finalement, en août le ciment est arrivé et depuis les travaux avancent beaucoup plus vite. En attendant le ciment, les ouvriers avaient déjà commencé par la fabrication des supports qui contiennent même des éléments parafoudre. L'ONG a engagé deux sentinelles qui habitent sur le terrain de la construction et qui garde tout le matériel de construction.



La construction de la maternité et de la pédiatrie avance

Réunion autour de la mise en réseau

Deux infirmiers du centre de santé « Waale Waana » ont participé à une formation de 3 semaines en management de soins de santé primaire dans la capitale Kinshasa en juillet 2022. Cette formation fait partie de nos activités avec « AECOM », notre partenaire local à Kinshasa. Pour Papa Joseph et Papa Olongo c'était la première fois qu'ils ont voyagé avec l'avion et qu'ils ont vu leur capitale. Les deux nous ont raconté beaucoup de la formation qu'ils ont suivie. Ils étaient très contents de cette opportunité unique d'apprentissage et ils nous ont demandé de continuer à leur offrir ce genre de formation professionnelle. La formation a également porté ses fruits. Les deux infirmiers ont augmenté le niveau d'hygiène et ont réorganisé leur pharmacie suite à cette formation.

Le besoin en formations est très élevé. Par exemple, on a constaté que le centre à Tshumbe dispose d'un appareil d'échographie mais que personne ne sait l'utiliser. A Tshumbe, il n'existe même pas un seul gynécologue. Ils invitent toujours un médecin généraliste de l'hôpital général pour venir faire les échographies. Malheureusement, ce médecin ne veut pas partager ses connaissances et il n'existe pas d'écoles en médecine à Tshumbe d'où l'importance de ces mises en réseau.

Cette première formation à Kinshasa constituait donc un pas important d'un programme qu'il faudra continuer et intensifier pour les années à venir. Joseph et Olongo nous ont raconté ce qu'ils ont appris lors de cette formation. Les recommandations par rapport à l'organisation de la pharmacie ont déjà été mise en œuvre et on y retrouve dès à présent les médicaments sous ordre alphabétique. De même, le personnel supervise maintenant la température dans la pharmacie. Ce n'est qu'un exemple concret des apprentissages qu'ils ont ramené de cette visite à Kinshasa. Pour l'équipe de Tshumbe, l'envoi des modules de formation sur smartphone posait des défis, comme ils ne possèdent pas ce genre de technologie moderne. Pour résoudre ce problème, des modules imprimés leur ont été distribués. Dans les formations futures, il faudrait prévenir les formateurs en avance.

Les sujets qui étaient très intéressants pour les deux infirmiers et sur lesquels ils ont beaucoup appris étaient : l'hygiène hospitalière, la gestion des ressources humaines, l'organisation des services et la gestion des produits de santé.

Dr. Arthur Ngoy, gynécologue dans notre maternité partenaire à Kinshasa, a fait une donation de divers matériels à l'équipe de Tshumbe pour la maternité qui sera installé.



Donation de matériel de Dr. Arthur Ngoy

Visite des différents centres de santé de Tshumbe

Pendant deux jours, nous avons visité 7 différentes structures médicales à Tshumbe, pour analyser la situation médicale actuelle, pour comprendre les besoins et pour voir comment on peut collaborer avec les différentes structures.

Tshumbe est un village d'environ 40.000 habitants qui compte un seul hôpital – l'hôpital général de Tshumbe. A côté de cet hôpital, différents centres de santé existent de taille très petite à moyen. Vu l'épidémie actuelle de choléra et de rougeole dans la région on a même visité un centre de santé de « Médecins sans Frontières » qui n'étaient cependant pas en utilisation pour le moment donné.

Si une personne nécessite une consultation médicale à Tshumbe, elle doit d'abord se rendre dans un centre de centre où la réception lui donne une fiche. Avec cette fiche le patient se rend chez le médecin pour la consultation. Le médecin lui prescrit alors une ordonnance avec les médicaments et le matériel (p.ex. fil, pensement, seringues, gants, ...) nécessaire. Il revient après au patient d'organiser ce matériel et les médicaments moyennant l'ordonnance. Le patient retourne ensuite chez le médecin pour se faire traiter. Le patient doit payer la fiche de la réception, la consultation médicale, l'ordonnance, le médecin, les médicaments et le matériel. Souvent, les gens de cette région n'ont pas les moyens de couvrir tous ces frais. A Tshumbe, il n'existe aucune assurance maladie comme nous la connaissons. Lors de cas de maladie grave, les centres de santé sont censés transférer les patients à l'hôpital général.

Visite du centre de santé Tshumbe II

Nos visites ont commencé par le centre de santé Tshumbe II qui est de taille moyenne. Il a été créé il y a 5 ans et compte 5 médecins généralistes et 2 laborantins. En moyenne, il compte 18 accouchements par mois. Le centre gère une petite pharmacie mais ne dispose pas d'appareil d'échographie ou de radiographie. Lors de notre visite le médecin était en train de préparer un garçon d'environ 6 ans pour une opération de la typhoïde. La salle d'opération à fenêtre ouverte, n'était absolument pas stérile, les standards sanitaires sont loin des nôtres.



Une opération d'un petit garçon qui a souffert de la typhoïde au centre de santé Tshumbe II

Visite du centre médical Isteme

Ceci est un centre médical qui offre des formations et qui existe depuis 2019. Il sera très intéressant de collaborer avec ce centre pour d'éventuelles formations dans le futur. En termes d'équipement, la situation est comparable à celle dans le centre de santé Tshumbe II. Si des cas graves se présentent dans un centre de santé, il est prévu de les envoyer à l'hôpital général. Mais même l'hôpital général ne peut pas faire des analyses de radiographie, de scanner, d'IRM, etc. L'ECG, l'appareil de réanimation et beaucoup d'analyses de laboratoire n'existent pas du tout à Tshumbe. Le manque d'électricité rend l'usage des autoclaves pour la stérilisation du matériel impossible. Ce centre occupe actuellement 4 sage femmes et traite autour de 80 malades par mois. Le médecin nous informe que si quelqu'un ne dispose pas de l'argent, il reste à la maison. Le centre doit se financer à travers les services qu'ils offrent. Le bâtiment et l'équipement dont ils disposent ont été donnés par une ONG.



La salle d'hospitalisation



Les consultations prénatales

Visite du centre médical Tshumbe II, post méthodiste

A côté des consultations générales, ce centre offre également des consultations prénatales ainsi que des opérations chirurgicales s'il y a des médecins qui ont permanence. En moyenne, on fait 25 naissances par mois dans ce centre. La sage-femme de ce centre a une très bonne réputation à Tshumbe et beaucoup de femmes veulent venir accoucher dans ce centre.



Ceci est tout le matériel dont la sage-femme dispose

Visite du poste de santé Dihokalenge

Ce poste de santé était très mal équipé et ne disposait même pas d'un thermomètre ou d'une balance. Le microscope qu'il y avait se trouvait dans un mauvais état. Toutefois, ce centre gère autour d'une dizaine d'accouchements par mois et fait même des petites opérations.

Lors de notre visite dans ce centre de santé, un jeune patient est entré avec une blessure au pied suite à un accident de moto. Le médecin en charge a nettoyé la plaie et nous a informé qu'il fallait la coudre. Cependant, le centre de santé ne disposait pas du matériel nécessaire pour coudre la plaie. A Tshumbe, il revient aux patients d'acheter le matériel nécessaire pour se faire traiter, comme par exemple le fil, les seringues, les médicaments, les gants etc. Le jeune garçon n'avait pas d'argent sur soi et n'avait pas les moyens pour se faire soigner proprement. Nous lui avons donné 10\$ pour aller s'acheter le matériel et les médicaments nécessaires. En général, si les gens n'ont pas les moyens de se procurer du matériel et des médicaments nécessaires, ils ne reçoivent tout simplement pas de traitements. Les centres de santé n'ont généralement pas les moyens pour les prendre en charge gratuitement.



Le poste de santé Dihokalenge



La salle d'opération



Le jeune garçon

Visite du centre médical Mère et Enfant

Ce centre dispose également de très peu d'équipements et de mauvaises conditions sanitaires. Il compte en moyenne 10 accouchements par mois. Parmi les pathologies les plus souvent observés, on retrouve le paludisme et les infections intestinales.



Visite du centre de santé Tshumbe I



Il s'agit ici d'un centre de santé étatique, ceci veut dire que l'équipement, les médicaments et les salaires sont payés par le gouvernement. Cependant, le personnel nous informe que très souvent ils ne reçoivent pas leur salaire. L'équipement est comme pour les autres centres de santé maigre. Il existe un petit frigo, approvisionné en électricité par des petits panneaux solaires, pour garder quelques vaccins. Pour le reste, l'électricité fait défaut. Si en cas d'urgences des interventions chirurgicales ou des accouchements doivent se faire pendant la nuit, les médecins utilisent des torches. Les pathologies les plus souvent rencontrées dans ce centre sont le paludisme, la fièvre typhoïde et la malnutrition. Depuis 2 ans déjà, le centre ne dispose plus de médicaments ou de nutrition thérapeutique pour prendre en charge les cas de malnutrition. Le centre compte d'ailleurs entre 30 et 40 naissances par mois.

Visite de l'hôpital général de Tshumbe

Si des cas graves se présentent aux divers centres de santé, l'idée est que ceux-ci doivent les transférer à l'hôpital général de Tshumbe. Souvent par contre, les gens n'ont pas les moyens pour se faire traiter à l'hôpital général. Une césarienne ici coûte autour de 33\$. Seuls dans

des cas exceptionnels, les personnes gravement handicapés sont couvertes pour les traitements médicaux par une assurance maladie de l'État.

L'hôpital général a été construit pendant la période coloniale belge. Aujourd'hui c'est un hôpital étatique dont la gestion est confiée aux sœurs catholiques. Comparé avec les différents centres de santé que nous venons de visiter, l'hôpital est bien équipé et respecte beaucoup plus les standards que nous connaissons de l'Europe. Toutefois, même ici beaucoup de travaux restent à faire et le manque de matériel, de formations et de propreté est constaté aussi dans les structures de l'hôpital.

Depuis un an, l'hôpital dispose d'un nouveau bâtiment et a reçu de nombreuses donations de matériel de donateurs étrangers ainsi que du gouvernement congolais. Le nouveau bâtiment sert actuellement comme dépôt pour les donations reçues. Beaucoup de ces donations de matériel, comme l'appareil de radiographie, les lits hospitaliers électriques ou les concentrateurs d'oxygène ne sont pas déballés à cause d'un manque d'espace, du manque d'électricité et parce que le personnel actuel ne connaît pas leur utilisation. On a aussi observé un manque de volonté de partager le matériel donné en excès. Souvent il est préféré de le stocker.

L'hôpital est, à part le centre de santé Waale Waana, la seule structure médicale à Tshumbe qui dispose d'un appareil ECG, d'un appareil pour détecter la tuberculose et de deux appareils d'échographie. Un seul médecin à Tshumbe connaît l'utilisation de l'appareil d'échographie. C'est lui aussi qui vient régulièrement au centre de santé Waale Waana pour effectuer les échographies. C'est aussi la seule structure médicale qui offre un service d'ophtamologie à côté du centre de santé Waale Waana.

Depuis peu, l'hôpital dispose également d'une grande chambre froide approvisionné par une grande installation solaire. Dans ce frigo tous les vaccins pour la zone de santé sont conservés. Le frigo était en utilisation lors de notre visite.

L'hôpital ne prend en charge que les cas qui compliquent, pour cette raison la majorité des 45 accouchements par mois constitue des césariennes.



Les dons de matériel



Une salle d'hospitalisation



Le frigo à vaccins pour la région



La salle d'opération

Conclusions des diverses visites médicales

Les soins de santé maternelle, néonatale et pédiatrique sont très mal développés à Tshumbe. La plupart des centres manque même le matériel le plus essentiel comme une balance ou un thermomètre. A Tshumbe il n'existe pas un seul gynécologue qualifié.

Le centre de santé « Waale Waana » que nous sommes en train d'agrandir se situe dans la zone de santé Dikongo. Lors de notre séjour, l'ONG connaît parmi ces élèves un cas de rougeole et un cas de monkeypox. Les diverses épidémies qui sont toujours présentes dans la région nécessitent des services adaptés pour soigner les enfants.

La visite des différentes structures médicales nous rappelle l'importance de ce projet. Les différentes structures sont reconnaissantes pour l'aide apportée et se sont montrés ouverts pour une collaboration future afin de garantir des services médicaux de qualité pour toute la population.

Retour à Kinshasa le 20.09.2022. Visite des projets :

- 1. Renforcement des capacités du personnel de l'hôpital à Kinshasa en RDC en matière de santé maternelle, néonatale, et infantile**
- 2. Renforcement de 2 structures scolaires à Kinshasa et offre de formations professionnelles aux femmes en RDC**
- 3. Clôture du projet 2018-2021 : Renforcement de la population marginalisée en République Démocratique du Congo**

De retour à Kinshasa, nous avons commencé notre séjour avec une visite du centre médical Moyi Mwa Ntongo dont l'AMU a construit le bâtiment de la maternité et pédiatrie en 2016. Après 6 ans de fonctionnement, la maternité ne connaît toujours pas de cas de décès et par conséquent la réputation de l'hôpital est toujours très bonne. Une quinzaine d'opérations se font actuellement par semaine, dont beaucoup de césariennes et d'autres opérations gynécologiques. Autour de 100 patients par jour circulent dans l'hôpital. Pour traiter ces patients, l'hôpital a engagé 50 membres de personnel et 20 médecins spécifiques qui viennent pour des services particuliers.

L'hôpital a reçu une nouvelle ambulance de la part d'une fondation italienne et est actuellement en train de reconstruire le bâtiment qui a été endommagé par l'effondrement du silo à grains en 2018. Ce bâtiment, financé par AECOM et par une organisation italienne, comprend une cave, le rez-de-chaussée et 3 niveaux. La fondation est construite pour supporter 10 étages. Pour l'équipement, le partenaire n'a pas encore trouvé de financement.

A cause du chantier, il y a actuellement un manque d'espace au sein de l'hôpital et plusieurs services ont été intégrés au sein de la maternité et pédiatrie.

Au cours de l'accord-cadre 2022-2026, de multiples formations professionnelles sont prévues pour le personnel médical ainsi que pour le personnel administratif d'AECOM. Un premier module de formation sur les soins de santé primaire a eu lieu pendant trois semaines en juillet 2022. Ce sont les formations lors desquelles le partenaire de Tshumbe a également participé. D'autres structures médicales à Kinshasa ont également participé et l'équipe d'AECOM est très satisfait avec le déroulement et les résultats de cette première séance de formation. Les prochaines formations professionnelles prévues seront en santé maternelle et néonatale fin 2022 / début 2023. La formation en échographie gynécologique et obstétrique qui se déroulera sur plusieurs mois avec de nombreux partenaires de l'AMU, qui travaillent dans le secteur médical, est prévu en 2025. Un nouvel appareil d'échographie sera acheté en 2024 pour mener les formations et traiter davantage de patients par la suite.



Ensemble avec l'équipe d'AECOM, invitation chez Dr. Arthur Ngoy et sa famille

Réunion autour du projet 2018-2021

Ensemble avec Dada et Odon, les gestionnaires de projet, nous avons passé en revue le projet de renforcement des capacités clôturé en décembre 2021. Les deux parlent d'un projet phare qui a donné beaucoup de nouvelles compétences aux participants.

Dans les trois villes, Kinshasa, Kikwit et Lubumbashi, les mêmes formations ont été menées. Seulement, le module de formation en agriculture nécessitait des adaptations pour Lubumbashi comme le climat ici diffère des deux autres villes. Les deux ont souligné qu'il était très pratique de regrouper toutes les formations au sein d'un même centre de formation comme ils l'ont fait à Lubumbashi et à Kikwit. De même ils ont remarqué que le rôle du point focal est très important afin de bien mener des projets à distance.

Le matériel utilisé lors des formations a été donné à différentes structures lors de la clôture du projet. Le matériel informatique par exemple est utilisé par le personnel du centre médical. Les machines à coudre ont été données au foyer social de la petite flamme. A Kikwit, les formateurs en informatique et en coupe et couture ont voulu continuer à offrir les formations. Ils offrent les formations maintenant contre une petite participation des apprenants pour couvrir le loyer et les salaires. Ils continuent à utiliser le matériel du projet. Par contre, les recettes sont trop petites pour couvrir les frais. AECOM essaye de les assister mais ils ne savent pas pour combien de temps ils pourront continuer avec ces formations.

Dada nous raconte également que beaucoup d'apprenants ont commencé leurs propres petits commerces, par exemple en tant que coiffeuse, et qu'ils ont des clients. Les apprenants en agriculture ont formé des sortes de coopératives pour vendre ensemble leurs produits agricoles.

Comme feedback, les apprenants du domaine de l'informatique ont demandé qu'eux aussi reçoivent un kit de départ lors de l'accomplissement de la formation. De plus, les apprenants des divers domaines ont demandé une compensation pour la perte de revenus durant leurs formations. Les apprenants ont apprécié l'aide concrète que ce projet leur a apporté. Il a été souligné que le matériel était d'une bonne qualité et surtout qu'il y avait assez de matériel pour tout le monde, rien ne manquait.

On a également discuté ensemble des différentes recommandations qui ont été faites lors de l'évaluation du projet en 2019 et sur leur mise en œuvre pour le projet actuel. Un point clé qui a été retenu est celui d'élaborer toujours des contrats officiels avec les formateurs et de les recruter par compétences et non par affinité.

Visite de l'école primaire « Petite Flamme Ndjili Brasserie »

Au sein de l'école primaire Ndjili Brasserie, l'AMU a prévu la construction de deux salles de classe en 2025. L'école compte actuellement 387 élèves allant de la première à la sixième année primaire. Le bureau du directeur a temporairement été transformé en salle de classe pour créer une deuxième classe de 1^{ère}, vu le nombre élevé d'étudiants.

Comme il s'agit ici d'une école gratuite avec une bonne réputation, les parents du quartier préfèrent envoyer leurs enfants dans cette école au lieu de l'école étatique à côté qui demande des frais et qui a une moindre réputation.

Le terrain de l'école est assez grand pour permettre à l'école de s'agrandir. A travers une organisation allemande, l'école a reçu une installation solaire et un forage pour l'eau potable.

Les élèves et les enseignants nous ont accueilli très chaleureusement et nous avons passé une matinée agréable avec eux.



La salle de classe compte 62 élèves (30 filles et 32 garçons)

Visite du centre de rattrapage « Petite Flamme Mikondo »

« Petite Flamme Mikondo » n'est pas une école primaire habituelle mais un centre de rattrapage pour les élèves qui, pour une raison ou autre, ont connu une rupture dans leur parcours scolaire. L'école dispose de 3 salles de classe. Chaque salle de classe regroupe 2 niveaux : niveau 1 = 1^{ère} et 2^{ème} primaire, niveau 2 = 3^{ème} et 4^{ème} primaire, niveau 3 = 5^{ème} et 6^{ème} primaire. Chaque niveau compte entre 25 et 30 élèves. L'idée est de réinsérer les élèves dans le système scolaire classique. Lors de l'année scolaire 2021/2022 tous les élèves ont réussi leur année scolaire avec un pourcentage de 70%.

La parcelle de l'école est très petite, à côté des trois salles de classe il y a seulement les toilettes. Il manque même un bureau pour le directeur. Heureusement, le voisin de l'école vient de vendre sa parcelle à l'école et ceci rend un agrandissement de Mikondo possible. L'idée est d'utiliser les pièces du nouveau bâtiment pour une cuisine, un bureau et une salle de classe aditionnelle. Les toilettes seront déplacées vers l'arrière du nouveau bâtiment et à la place des toilettes actuelles l'AMU pourra construire les deux nouvelles salles de classe. Cependant, il faut noter que le nouveau bâtiment nécessite encore de travaux de maintenance et que le partenaire doit encore trouver les fonds nécessaires pour l'installation des nouvelles toilettes. Nous avons convenu avec le partenaire local, qui est déjà à la recherche des fonds, qu'on réévalue la situation de cette école en 2023 et 2024 avant d'entamer la construction des salles de classe prévue pour 2025. Il faudra éventuellement adapter le projet et s'occuper d'abord de l'installation des structures sanitaires.

L'idée est que l'école se retrouve à la fin du projet avec 6 salles de classe et pourrait donc fonctionner comme une école primaire classique. Les matins, l'école pourra donc accueillir 6 classes et les après-midi les cours de rattrapage auront lieu.

Contrairement à l'école Ndjili Brasserie, cette école ne dispose pas d'électricité ou de forage. Ensemble avec quelques étudiants, la cuisinière va chercher l'eau à un 1 km de l'école tous les matins.



La parcelle de l'école Mikondo avec le nouveau bâtiment acheté à gauche, les toilettes au milieu et les 3 salles de classe à droite

Visite de l'école primaire « Petite Flamme Masina »

Au retour, nous avons passé l'école primaire Masina et nous leur avons rendu aussi une petite visite. Actuellement, nous ne menons pas de projet avec cette école, gérée également par notre partenaire AECOM. C'est une grande école dans un quartier très peuplé de Kinshasa. Masina dispose également d'une école maternelle à côté des 6 années primaires. Les élèves fréquentent l'école en deux tours : un groupe vient le matin et l'autre groupe l'après-midi. Ceci permet à l'école de doubler le nombre d'élèves qui peuvent bénéficier d'une éducation.



Conclusion

Les deux semaines au Congo sont très vite passées et nous sommes rentrés avec des souvenirs inoubliables. Le fait de pouvoir visiter nous-mêmes les endroits dans lesquels nous menons les projets nous permet de nous familiariser avec le contexte local, la culture, les défis rencontrés et les personnes en charge. Après plus de 3 ans sans visite au Congo dû au Covid-

19, il était important de s'échanger personnellement avec les partenaires locaux sur les activités à venir mais aussi par rapport au projet qui a été clôturé l'année passée.

La visite des différents centres de santé à Tshumbe qui se trouvaient tous dans des états désastreux restera bien gravé dans nos mémoires. Le jour de retour au Luxembourg, la nouvelle nous parvient qu'une élève de 12 ans de Tshumbe venait de mourir. Elle s'est rendue à 4h du matin à l'hôpital général de Tshumbe mais il n'y avait aucun médecin de garde. Comme elle a souffert de l'anémie à cellules falciformes, elle nécessitait une transfusion de sang d'urgence mais il fallait d'abord chercher un donateur de sang. Aimerance n'avait pas le temps d'attendre le médecin et de chercher un donateur de sang, à 6h du matin elle est morte à l'hôpital. Depuis le premier séjour de Jil à Tshumbe en 2015, beaucoup d'élèves sont déjà morts. Le Congo a le 4^{ème} taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans le plus élevé au monde. 291 enfants sur 1000 meurent avant leur 5^{ème} anniversaire. Bien qu'Aimerance a dépassé l'âge de 5 ans, elle a quitté ce monde beaucoup trop tôt comme autant d'autres enfants. Pour elle et pour tous les autres enfants et leurs familles nous voulons changer cette situation à Tshumbe, comme on l'a fait à Kinshasa avec la maternité et pédiatrie inauguré en 2016.

Luca Sportelli et Jil Streber



Jil et Aimerance en 2015