



# LEVE-TOI ET MARCHÉ

Magazine d'informations et d'analyse du réseau national de Caritas Congo Asbl

## RDC : Le Réseau Caritas toujours présent contre Ebola

### RDC :

Messages du Pape  
et des Evêques

### MANIEMA :

Sécurité alimentaire  
et cohésion sociale  
assurées  
aux paysans  
par un programme  
de Caritas à Lubao  
et Malela

### Caritas Congo

participe à  
l'amélioration de  
l'état de santé de la  
population



# S O M M A I R E

## **Editorial** ..... **3-4**

- Etre maître de son destin!

## **Actualités** : ..... **5-8**

- Message du Pape François aux Evêques de la RDC
- RDC: Les Evêques réaffirment leur opposition à toute modification de l'article 220 de la Constitution

## **A la Une** : ..... **9-13**

- RDC : Le Réseau Caritas toujours présent contre Ebola
- RDC : 27 malades d'Ebola guéris
- Maladie à virus Ebola : questions-réponses
- MANIEMA: 15 cas d'Ulcère de Buruli signalés à Kasongo-Rive sans soins appropriés

## **Témoignages** : ..... **14-17**

- MANIEMA : Sécurité alimentaire et cohésion sociale assurées aux paysans par un programme de Caritas à Lubao et Malela

## **Développement** : ..... **18-23**

- RDC : Un nouveau programme de sécurité alimentaire en formulation pour 3.000 ménages avec la DGD et Caritas Belgique
- NORD-KIVU : Des conflits de terre réglés à l'amiable grâce un cadre de concertation
- L'Afrique perd chaque année \$ 58,2 milliards dans ses transactions avec le reste du monde

## **Urgences** : ..... **24-26**

- Zoom sur les réalisations du service des urgences de Caritas Congo Asbl pour le 3ème trimestre 2014
- Caritas Congo Asbl appuie une colonie de vacances de Caritas Kinshasa en faveur de l'enfant avec handicap

## **Santé** : ..... **27-32**

- KASAI OCCIDENTAL & ORIENTAL : Des matériels roulants aux Zones de Santé pour la lutte contre le paludisme
- RDC: un soutien alimentaire aux malades tuberculeux renforce la lutte que Caritas Congo et ses partenaires mènent contre la Tuberculose
- CORDAID RDC a évalué son Programme VIH
- PROVINCE ORIENTALE ET MANIEMA : Caritas Congo Asbl participe à l'amélioration de la santé de la population

## **« Lève-toi et marche » fait parler...** : ..... **33-35**

- Cinquantenaire du martyr d'Anuarite : Une religieuse et fille de notre peuple avec une vie qui nous interpelle
- La Sœur Anuarite et nous

### **Editeur-Responsable**

Caritas Congo Asbl

### **Rédacteur en Chef**

Guy-Marin Kamandji

(Chef d'édition)

### **Secrétaire de rédaction**

Joseph Kiala

### **Comité de rédaction**

Dr Bruno Miteyo, Abbé Claude Mbu, Boniface Nakwagelewi, Albert Mashika, Dr Jean Munongo, Dr Emmanuel Mbuna, Joseph Kiala, Edouard Kosi, Cléophas Nzengu, Thadée Barega et Guy-Marin K.

### **Rédaction centrale**

Guy-Marin Kamandji, Joseph Kiala, Taylor Toeka et Dr. Elias Kyubwa

### **Correspondants occasionnels**

Perle Mbiya (Stagiaire UCC), Mélanie Bawula, Octave Muderwa ,

### **Maquette**

Raymond Kasongo

### **Mise en page**

Guy-Marin Kamandji

### **Photographie**

Caritas Congo Asbl

### **Impression:**

MédiasPaul

### **Site web: [www.caritasdev.cd](http://www.caritasdev.cd)**

**Twitter : @CaritasCongo**

**Facebook.com/page/Caritas-Congo-Asbl**

### **Adresse :**

Avenue Basoko n 26, C/ Gombe, Kinshasa

B.P.: 3258 Kinshasa I - République

Démocratique du Congo

### **Courriel :**

communication@caritasdev.cd

Tél.: +243 998 45 60 39

c/ Les textes et les photos de ce magazine peuvent être reproduits, à condition d'en citer la **source** :

**[www.caritasdev.cd](http://www.caritasdev.cd)**

### **Photos de couverture:**

- Des médecins spécialistes de plusieurs organisations travaillent à l'unité d'isolement mise en place par MSF. (Copyright: OMS/Christopher Black), photo d'archives 2008/ Ebola à Mwaka)
- Des femmes et enfants Hospitalisés visités par une équipe ASSP
- Remise Motos APC en présence du Ministre Provinciale de la santé

Dépôt Légal : YS 3.01009-57218

# Etre maître de son destin !

**5** 4 ans après son accession à l'indépendance, la République Démocratique du Congo (RDC) a atteint l'âge de la maturité. Il en est de même de la Caritas Congo Asbl, créée également en septembre 1960. Plus question de parler de la période de sevrage !

Au contraire, à ce stade-là, la responsabilité devient grande. Car, au-delà de sa propre personne, l'on se doit de servir de guide, d'éclaireur, d'encadreur, de coordonnateur et de soutien pour sa progéniture ou ses dépendants.

Pareille responsabilité exige que l'on soit maître de son destin. Cela requiert une vision claire des défis auxquels on doit faire face et sur la manière d'atteindre des objectifs que l'on se fixe.

Et même à ce niveau, il n'est pas question d'entretenir une dépendance anachronique, mais plutôt d'orienter sa progéniture et ses dépendants à devenir eux-mêmes maîtres de leur destin. Comme un jeune enfant, il est question de les raisonner et de les orienter avec délicatesse à comprendre les enjeux et les défis à relever.

Mais, l'on n'arrive pas à orienter les enfants ou les dépendants dans la bonne direction, si l'on ne connaît pas soi-même l'objectif de base et le but ultime de la vie, déclarait l'historien-éducateur Reuben Hilde. La véritable discipline implique alors un apprentissage qui permet à l'enfant de prendre en charge sa propre vie et de voler de ses propres ailes, dit-il. La confiance en soi et la maîtrise de soi forment en quelque sorte le feu vert et le feu rouge de sa vie.

A l'instar du Gouvernement congolais vis-à-vis de ses entités décentralisées, Caritas Congo Asbl s'attèle, dans le cadre d'un accompagnement stratégique, à amener les 47 Bureaux Diocésains de Caritas-Développement opérationnels sur l'ensemble du pays, à savoir se prendre en charge et répondre efficacement aux besoins des populations de leurs ressorts respectifs.

Le numéro 033 de votre magazine, délibérément dénommé « *Lève-toi et marche* », couvre la période allant de juillet à septembre 2014. Il présente ici un échantillon d'actions témoignant de cette volonté de la Structure nationale et des membres de son réseau national à promouvoir le développement humain durable, en autonomisant les communautés locales en situation de précarité en RDC avec leur participation active.

C'est le cas notamment de cette sensibilisation menée par Caritas Goma et qui a abouti à la création des Comités locaux pour la résolution des conflits fonciers (CLRCF) récurrents au Nord-Kivu. Ce cadre de concertation est composé des autorités administratives, des acteurs de la société civile et des animateurs paroissiaux Justice et Paix. Diverses formations ont été par ailleurs organisées pour renforcer les capacités des acteurs locaux, notamment en matière de lutte contre la malnutrition, eau-hygiène-assainissement (Wash- Ecole et Village Assainis), capitalisation des expériences.

En outre, différentes ressources ont été mobilisées pour le réseau national de Caritas afin d'emmener ses membres à promouvoir la santé, le développement durable et la solidarité. La remise de véhicules, motos,



médicaments en appui aux Structures de santé à travers le pays pour lutter contre diverses maladies, la reconstruction des écoles, l'encadrement de paysans et l'appui en différents intrants agricoles, la distribution de l'aide humanitaire d'urgence, l'appui à la réintégration socioéconomique des ménages déplacés et retournés, la sensibilisation pour des pratiques familiales essentielles ou pour réduire la morbi-mortalité au sein de la population sont autant des réalisations du réseau national de Caritas Congo Asbl présentées dans cette édition.

Celle-ci fait parler en outre dans la foulée des paysans dans le Maniema, satisfaits de voir leurs conditions de vie s'améliorer grâce à un programme quinquennal de sécurité alimentaire qui n'était qu'à sa première année.

Etre maître de soi signifie également comprendre et maîtriser ses ressources. Votre magazine met à votre disposition le rapport intitulé « *Comptes honnêtes ? La vraie histoire de milliards de dollars perdus par l'Afrique* », publié récemment par un groupe de 13 ONG britanniques et africains. Ce rapport démontre que l'Afrique est en train de perdre \$ 192 milliards par an au profit du reste du monde - presque six fois et demie le montant de l'« aide » accordée au continent.

Pour sa part, le Pape François embraye dans le sens d'« être maître de son destin », en indiquant que « le moyen le plus efficace pour vaincre la violence, l'inégalité ainsi que les divisions ethniques, consiste à doter les jeunes d'un esprit critique et à leur proposer un parcours de maturation dans les valeurs évangéliques

Le N°033 de « Lève-toi et marche » nous replonge aussi dans la vie de la Bienheureuse Anuarite, 50 ans après son martyre à Isiro. « Soyez des hommes d'espérance pour votre peuple ! Que le témoignage lumineux de la Bienheureuse Marie-Clémentine Anuarite Nengapeta et du Bienheureux Isidore Bakanja ne cesse de vous inspirer », exhorte le Pape François. Pour l'Evêque de Rome, la fidélité à l'Évangile implique aussi que l'Église participe à la construction de la cité. « *L'une des contributions les plus précieuses que l'Église locale peut apporter à votre pays, consiste à aider les personnes à redécouvrir la pertinence de la foi dans la vie quotidienne et la nécessité de promouvoir le bien commun. De même, les responsables de la nation, en étant éclairés par les pasteurs, et dans le respect des compétences, peuvent aussi être soutenus pour intégrer l'enseignement chrétien dans leur vie personnelle et dans l'exercice de leur fonction au service de l'État et de la société* », recommande le Pape. Il l'a dit aux Evêques de la RDC en visite Ad Limina Apostolorum à Rome en septembre 2014. Bonne lecture !

Caritas Congo Asbl



## Message du Pape François aux Evêques de la RDC

« ...De même, les responsables de la nation, en étant éclairés par les pasteurs, et dans le respect des compétences, peuvent aussi être soutenus pour intégrer l'enseignement chrétien dans leur vie personnelle et dans l'exercice de leur fonction au service de l'État et de la société », dit le Pape vendredi 12 septembre 2014 au Vatican

**C**hers Frères dans l'épiscopat, C'est avec grande joie que j'adresse au Cardinal Laurent Monsengwo Pasinya, et à chacun d'entre vous, mes fraternelles salutations, à l'occasion de votre visite ad limina Apostolorum. Je remercie Monseigneur Nicolas Djomo, Président de votre Conférence épiscopale, qui, avec vos sentiments de fidèle communion, a présenté quelques traits de la vie de l'Église en République Démocratique du Congo. Votre pèlerinage aux tombeaux des Apôtres Pierre et Paul, unis dans le témoignage au Christ mort et ressuscité jusqu'au sacrifice suprême, resserre vos liens de communion avec le Siège Apostolique, mais aussi entre vous et avec les Evêques du monde entier. En retour, tout en vous manifestant ma vive appréciation pour votre dévouement et votre zèle pour l'annonce de l'Évangile, je voudrais aussi saluer et encourager les prêtres, les personnes consacrées, les autres agents pastoraux qui collaborent avec vous, ainsi que tous les fidèles laïcs de vos diocèses.

Avec vous, je suis reconnaissant au Seigneur pour les multiples dons qu'il fait à l'Église dans votre pays. Famille de Dieu en marche vers le Royaume, elle est constituée de communautés vivantes dont les membres participent activement aux célébrations liturgiques et donnent un courageux témoignage de charité. Selon la belle formule du Psalmiste, le Seigneur a donné ses bienfaits et notre terre a donné ses fruits (cf. Ps 85, 13).

La fidélité à l'Évangile implique que l'Évêque conduise et gouverne avec sagesse le troupeau qui lui est confié. Le

bon pasteur connaît ses brebis et ses brebis le connaissent (cf. Jn 10, 14). La présence, la proximité et la stabilité de l'Évêque dans son diocèse sont nécessaires pour rassurer les prêtres et les candidats au sacerdoce, et pour que tous les fidèles se sentent accompagnés, suivis et aimés.

Une caractéristique majeure de l'Église dans votre pays est qu'elle se trouve en pleine croissance. Il est si heureux de constater que des communautés chrétiennes se développent ! Mais vous savez que l'essentiel, pour l'Église, n'est pas d'abord une question de nombre, mais une adhésion totale et sans réserve au Dieu révélé en Jésus-Christ. La qualité de la foi au Christ mort et ressuscité, la communion intime avec lui est à la base de la solidité de l'Église.

Par conséquent, il est d'une importance vitale d'évangéliser en profondeur. La fidélité à l'Évangile, à la Tradition et au Magistère sont des repères sûrs qui garantissent la pureté de la source à laquelle vous conduisez le peuple de Dieu (cf. Lett. Enc. Lumen Fidei, n. 36).

L'Église en République Démocratique du Congo, dont certains diocèses ont récemment célébré le premier centenaire de leur évangélisation, est une jeune Église. Mais elle est aussi une Église de jeunes. Les enfants et les adolescents, en particulier, ont besoin de la force de Dieu pour résister aux multiples tentations issues de la précarité de leur vie, de l'impossibilité de poursuivre des études ou de trouver du travail. Je suis sensible à leur situation difficile, et je sais que vous partagez leurs peines, leurs joies et leurs espoirs. Je pense particuliè-



rement avec effroi à ces enfants et à ces jeunes, enrôlés de force dans des milices et contraints de tuer leurs propres compatriotes ! Je vous encourage donc à approfondir la pastorale des jeunes. En leur offrant toute l'aide possible, surtout à travers la création d'espaces de formation humaine, spirituelle et professionnelle, vous pouvez leur révéler leur vocation profonde qui les prédispose à rencontrer le Seigneur.

Le moyen le plus efficace pour vaincre la violence, l'inégalité ainsi que les divisions ethniques, consiste à doter les jeunes d'un esprit critique et à leur proposer un parcours de maturation dans les valeurs évangéliques (cf. *Evangelii gaudium*, n. 64). Il faudrait aussi renforcer la pastorale dans les Universités ainsi que dans les écoles catholiques et publiques, en conjuguant la tâche éducative avec l'annonce explicite de l'Évangile (cf. *Evangelii gaudium*, n.

## Message du Pape François aux Evêques de la RDC

**« ...De même, les responsables de la nation, en étant éclairés par les pasteurs, et dans le respect des compétences, peuvent aussi être soutenus pour intégrer l'enseignement chrétien dans leur vie personnelle et dans l'exercice de leur fonction au service de l'État et de la société », dixit le Pape vendredi 12 septembre 2014 au Vatican**

132-134). Chers Frères dans l'Épiscopat, je vous convie à être dans vos diocèses des apôtres de la jeunesse.

Dans le même esprit, face à la désagrégation familiale, provoquée, en particulier, par la guerre et la pauvreté, il est indispensable de valoriser et d'encourager toutes les initiatives destinées à consolider la famille, source de toute fraternité, fondement et première route de la paix (cf. Message pour la XLVII<sup>e</sup> Journée Mondiale de la Paix, 2014, n. 1).

La fidélité à l'Évangile implique aussi que l'Église participe à la construction de la cité. L'une des contributions les plus précieuses que l'Église locale peut apporter à votre pays, consiste à aider les personnes à redécouvrir la pertinence de la foi dans la vie quotidienne et la nécessité de promouvoir le bien commun.

De même, les responsables de la nation, en étant éclairés par les pasteurs, et dans le respect des compétences, peuvent aussi être soutenus pour intégrer l'enseignement chrétien dans leur vie personnelle et dans l'exercice de leur fonction au service de l'État et de la société. En ce sens, le Magistère de l'Église, en particulier l'Encyclique *Caritas in veritate*, l'Exhortation apostolique post-synodale *Africae munus* ainsi que la récente Exhortation apostolique *Evangelii gaudium*, constituent une aide précieuse.

Chers Frères dans l'épiscopat, je vous invite à œuvrer sans relâche à l'instauration d'une paix durable et juste, par une pastorale du dialogue et de la réconciliation entre les divers secteurs de la société, en soutenant le proces-

sus de désarmement, et en promouvant une efficace collaboration avec les autres confessions religieuses. Alors que votre pays va connaître des rendez-vous politiques importants pour son avenir, il est nécessaire que l'Église apporte sa contribution, tout en évitant de se substituer aux institutions politiques et aux réalités temporelles qui conservent leur autonomie (cf. Const. Past. *Gaudium et spes*, n. 36). En particulier, les pasteurs doivent se garder de prendre la place qui revient de plein droit aux fidèles laïcs, qui ont justement pour mission de témoigner du Christ et de l'Évangile en politique et dans tous les autres domaines de leurs activités (cf. Décr. Conc. *Apostolicam actuositatem*, nn. 4 ; 7).

Il est donc essentiel que les fidèles laïcs soient formés en conséquence, et que vous ne cessiez pas de les soutenir, de les orienter et d'émettre des critères de discernement pour les éclairer. En ce sens, je ne doute pas que vous continuerez d'œuvrer pour sensibiliser les autorités publiques en vue de finaliser les négociations pour la signature d'un Accord avec le Saint-Siège.

Il serait souhaitable que, dans un esprit de solidarité et de partage, soit développée une collaboration plus étroite avec tous les acteurs pastoraux qui œuvrent dans les divers domaines d'apostolat et de pastorale sociale, en particulier l'éducation, la santé et l'assistance caritative. Beaucoup attendent de vous vigilance et sollicitude dans la défense des valeurs spirituelles et sociales : vous êtes appelés à proposer des orientations et des solutions pour la promotion

d'une société fondée sur le respect de la dignité de la personne humaine.

A ce sujet, l'attention aux pauvres et aux nécessiteux tels que les personnes âgées, malades ou souffrant de handicap, devrait constituer l'objet d'une pastorale adéquate, sans cesse réexaminée. En effet, l'Église est appelée à se préoccuper du bien de ces personnes et à attirer l'attention de la société et des autorités publiques sur leur situation. Je salue et j'encourage l'œuvre de tous les missionnaires, des prêtres, religieux, religieuses et autres agents pastoraux qui se dévouent au service des blessés de la vie, des victimes de la violence, surtout dans les régions les plus isolées et reculées du pays. En évoquant ce thème, j'ai une pensée spéciale pour les réfugiés internes et ceux, nombreux, qui proviennent des pays voisins.

Chers Frères dans l'Épiscopat, je voudrais enfin vous redire toute mon affection et mes encouragements. Persévérez dans votre généreux engagement au service de l'Évangile ! Soyez des hommes d'espérance pour votre peuple ! Que le témoignage lumineux de la bienheureuse Marie-Clémentine Anuarite Nengapeta et du bienheureux Isidore Bakanu ne cesse de vous inspirer ! En vous confiant à la maternelle intercession de la Vierge Marie, Reine des Apôtres, je vous accorde de grand cœur la Bénédiction apostolique que j'étends bien volontiers à vos collaborateurs, prêtres, religieux ou laïcs, et à chacun de vos diocèses.

**Au Vatican, le 12 septembre 2014.**

# RDC: Les Evêques réaffirment leur opposition à toute modification de l'article 220 de la Constitution

**Lettre des Evêques de la Conférence Episcopale Nationale du Congo aux fidèles catholiques et aux hommes et femmes de bonne volonté de la RD Congo**

**1**. Réunis à Rome à l'occasion de notre visite ad limina Apostolorum, Nous, Cardinal, Archevêques et Evêques, membres de la Conférence Episcopale Nationale du Congo, saisissons cette occasion pour adresser aux fidèles catholiques, aux hommes et femmes de bonne volonté de notre pays, nos salutations chaleureuses et cordiales dans le Christ Notre Seigneur.

2. De la Ville éternelle, nous avons fait monter vers le Seigneur une fervente prière pour qu'il bénisse notre Peuple, qu'il lui montre un visage bienveillant et plein de grâce et qu'il lui accorde la paix ! (cf. Nb 6, 24-26).

3. Lors de nos rencontres avec le Saint-Père, le Pape François, nous avons partagé avec lui les joies et les espoirs, les peines et les souffrances du peuple de Dieu confié à notre sollicitude pastorale. Le Saint-Père nous a assurés de ses prières pour notre pays, ses dirigeants et son peuple. En outre, il nous a réconfortés dans notre ministère pastoral à être « des hommes d'espérance pour notre peuple » et à apporter notre contribution » pour l'avenir heureux de notre Nation.

4. Aux tombeaux des Apôtres, Pierre et Paul, qui ont témoigné du Christ jusqu'au martyre, nous avons renouvelé notre engagement d'être les témoins de la foi qu'ils nous ont transmise. Nous avons également confié au Seigneur l'avenir de notre pays.

5. Pour nous, l'avenir heureux de la RD Congo réside incontestablement dans le respect de la Constitution, Loi fon-

damentale et socle de notre jeune démocratie. C'est pourquoi, nous réitérons notre message du mois de juin dernier sur notre position, qui n'est plus un secret pour personne, concernant la révision constitutionnelle. Nous réaffirmons ainsi notre opposition à toute modification de l'article 220, article verrouillé de notre constitution qui stipule que : « La forme républicaine de l'Etat, le principe du suffrage universel, la forme représentative du Gouvernement, le nombre et la durée des mandats du Président de la République, l'indépendance du pouvoir judiciaire, le pluralisme politique et syndical ne peuvent faire l'objet d'aucune révision constitutionnelle ».

6. En affirmant cela, la CENCO n'ignore pas que toute constitution est modifiable, mais elle rappelle que l'Article 220 a été verrouillé par le Constituant lui-même, justement pour échapper à cette modification. Cet article pose les bases de la stabilité du pays et l'équilibre des pouvoirs dans les Institutions. Le modifier serait faire marche en arrière sur le chemin de la construction de notre démocratie et compromettre gravement l'avenir harmonieux de la Nation. Après toutes les guerres et tribulations connues en RD Congo, nous sommes persuadés que les citoyens et les hommes politiques qui aiment vraiment ce pays autant que nous tous, éviteront d'engager la Nation dans une voie sans issue.

7. Au regard de cet enjeu de taille, la CENCO demande à tous les curés et catéchistes de lire à l'intention des fidèles, son message « Protégeons notre Nation » et de sensibiliser les chrétiens dans les CEV, les Mouvements d'Action

catholique, et les groupes à charisme propre, pour qu'ils s'engagent à protéger la Nation contre toute tentative de modification de l'article 220. On organisera également dans toutes les paroisses, communautés sacerdotales et religieuses, un Triduum de prière, (du 17 au 19 octobre, Journée de la Mission universelle), pour que le Seigneur protège notre pays et son peuple.

8. En lien avec ces directives et sans rien récuser de notre collaboration avec nos frères d'autres Confessions religieuses, nous suspendons notre participation au Comité d'Intégrité et de Médiation électorale (CIME). Toutefois, nous restons en communion de prière avec eux et par notre Commission « Justice et Paix », nous apporterons notre contribution pour la réussite du processus électoral dans le respect de la Constitution.

9. Qu'en cette année du cinquantième anniversaire du martyre de la Bienheureuse Marie-Clémentine Anuarite NENGAPETA, Fille de notre peuple qui a témoigné courageusement du Christ, confiants en l'amour maternel de la Vierge Marie, Notre-Dame du Congo et Reine de l'espérance, de nombreux fils et filles de notre peuple se mobilisent pour protéger la Nation.

10. De Rome, en communion avec le Saint-Père et vous tous nos frères et sœurs, nous confions l'avenir de notre pays au Christ, qui par sa croix glorieuse, a sauvé toute l'humanité.

**Donnée à Rome, le 14 septembre 2014**

En la Fête de l'Exaltation de la Croix glorieuse.

# RDC: Les Evêques réaffirment leur opposition à toute modification de l'article 220 de la constitution

Lettre des Evêques de la Conférence Episcopale Nationale du Congo aux fidèles catholiques et aux hommes et femmes de bonne volonté de la RD Congo

LES EVEQUES MEMBRES DE LA CONFERENCE EPISCOPALE NATIONALE DU CONGO (CENCO) EN VISITE AD LIMINA DU 11 AU 15 SEPTEMBRE 2014

01. S.E. Mgr DJOMO Nicolas,	Evêque de Tshumbe, Président de la CENCO
02. S.E. Mgr BANGA Joseph,	Evêque de Buta, Vice-Président de la CENCO
03. S.Em. Laurent Cardinal MONSENGWO,	Archevêque de Kinshasa
04. S.E. Mgr KUMUONDALA Joseph,	Archevêque de Mbandaka-Bikoro
05. S.E. Mgr TAFUNGA Jean-Pierre,	Archevêque de Lubumbashi
06. S.E. Mgr S.E. Mgr UTEMBI Marcel,	Archevêque de Kisangani, Administrateur Apostolique d'Uvungi
07. S.E. Mgr MADILA Marcel,	Archevêque de Kamanga
08. S.E. Mgr MAROY François-Xavier,	Archevêque de Bokanga
09. S.E. Mgr NKINGA Louis,	Evêque de Lisala
10. S.E. Mgr MAEMBA Ferdinand,	Evêque de Lolo
11. S.E. Mgr MUNUNU Edouard,	Evêque de Kikwit
12. S.E. Mgr MULUMBA Gérard,	Evêque de Mwaka
13. S.E. Mgr NGOY Nestor,	Evêque de Kolwezi
14. S.E. Mgr KALALA Jean-Anatole,	Evêque de Kamina
15. S.E. Mgr NKIERE Philippe,	Evêque d'Inongo
16. S.E. Mgr MOKOBE Joseph,	Evêque de Basankusu
17. S.E. Mgr NSIELELE Fidèle,	Evêque de Kisantu
18. S.E. Mgr MASENGO Valentin,	Evêque de Kabinda
19. S.E. Mgr KABOY Théophile,	Evêque de Goma
20. S.E. Mgr NZALA Louis,	Evêque de Popokabaka
21. S.E. Mgr KATAKA Janvier,	Evêque de Wamba

22. S.E. Mgr MBUKA Cyprien,	Evêque de Boma
23. S.E. Mgr MUDISO Gaspard,	Evêque de Kenge
24. S.E. Mgr KASANDA Bernard,	Evêque de Mbuji-Mayi
25. S.E. Mgr SIKULI Melchisédech,	Evêque de Butembo-Beni
26. S.E. Mgr NLANDU Daniel,	Evêque de Matadi
27. S.E. Mgr BULAMATARI Dominique,	Evêque de Molegbe
28. S.E. Mgr ANDAVO Julien,	Evêque d'Isiro-Niangara
29. S.E. Mgr RUVEZI Gaston,	Evêque de Sakania-Kipushi
30. S.E. Mgr AMBONGO Fridolin,	Evêque de Bokanga-Ikela, Administrateur Apostolique de Kole
31. S.E. Mgr KWANGA Vincent de Paul,	Evêque de Manono
32. S.E. Mgr URINGI Dieuonné,	Evêque de Bunia
33. S.E. Mgr MUTEBA Fulgence,	Evêque de Kalwa-Kasenga
34. S.E. Mgr TSHITOKO Pierre-Célestin,	Evêque de Luebo
35. S.E. Mgr TEMBO Philibert,	Evêque de Budjuba
36. S.E. Mgr NGOY Oscar,	Evêque de Kongolo et Administrateur Apostolique de Kalemie-Kirungu
37. S.E. Mgr NGUMBI Willy,	Evêque de Kindu
38. S.E. Mgr UNG'EYOWUN Etienne,	Evêque de Bongo
39. S.E. Mgr MOKO José,	Evêque d'Idiofa
40. S.E. Mgr AYIKULI Sosthène,	Evêque de Mahagi-Nioka
41. S.E. Mgr MUYENGO Sébastien,	Evêque d'Uvira
42. S.E. Mgr MWANAMA Félicien,	Evêque Luiza
43. S.E. Mgr LUBAMBA Placide,	Evêque de Kasongo
44. S.E. Mgr KISONGA Edouard,	Evêque Auxiliaire de Kinshasa
45. S.E. Mgr BODIKA Timothée,	Evêque Auxiliaire de Kinshasa

Cette lettre du Cardinal, des Archevêques et Evêques membres de la Conférence Episcopale Nationale du Congo (Cenco) a été rendue publique depuis Rome en date du 14 septembre 2014. Deux jours après cette date, monsieur l'Abbé Donatien NSHOLE, 2ème Secrétaire général adjoint de la Cenco, l'a présentée à l'opinion au cours d'une conférence de presse qui a eu lieu au Centre Inter-diocésain, à Kinshasa-Gombe.

## RDC

## Le Réseau Caritas toujours présent contre Ebola



Des médecins spécialistes de plusieurs organisations travaillent à l'unité d'isolement mise en place par MSF. (Copyright: OMS/Christopher Black), photo d'archives 2008/ Ebola à Mweka)

Comme pour les précédentes épidémies, Caritas Congo Asbl compte apporter sa contribution dans la lutte contre la maladie à virus Ebola qui sévit depuis le 11 août 2014 dans la localité de Djera en Territoire de Boende, dans la Province de l'Equateur, à plus de 1.200 km au nord-est de Kinshasa.

Cette contribution prendra trois formes : sensibilisation des populations dans la zone de l'épidémie ; approvisionnement en équipements de protection individuelle des agents de santé déployés dans cette zone et assistance alimentaire à 900 ménages dans le secteur de Djera, actuellement en quarantaine.

Pour cela, Caritas Congo Asbl poursuit les pourparlers avec les membres de la Confédération Caritas Internationalis, notamment Caritas International Belgique, CAFOD, Secours Catholique-Caritas France, CRS, etc., ainsi qu'avec l'Ambassade d'Italie en RDC, à indiqué vendredi 19 sep-

tembre 2014 Dr Guy Byavulwa, Point Focal Ebola à Caritas Congo Asbl.

L'intervention de Caritas Congo Asbl sera ainsi effective très prochainement, le temps de réunir et planifier les contributions des uns et des autres.

#### Importante contribution de Caritas Congo contre Ebola à Mweka et Kikwit

Mais, le réseau Caritas n'est pas à sa première intervention contre Ebola. Il a déjà apporté sa contribution à la lutte contre la maladie à virus Ebola, notamment par la sensibilisation de la population et un important soutien logistique lors de l'épidémie qui a sévi à Kikwit en 1995. En fait, le Diocèse de Kikwit avait particulièrement mis des infrastructures à la disposition des équipes d'intervention pour lutter contre cette épidémie.

Par ailleurs, le Réseau Caritas avait aussi contribué à la réponse contre l'épidémie d'Ebola qui avait sévi en novembre 2008 dans l'aire de santé

de Kampongo, localité située à plus de 60 kilomètres de Mweka, au Kasai Occidental. Caritas-Développement Congo, à travers son Service de Promotion de la Santé (SPS), avait expédié le mardi 13 janvier 2009 par avion un lot consistant en médicaments (génériques et spécialités), réactifs des laboratoires et équipements médicaux de base (microscopes, balances pèse-personne...) en direction du Territoire de Mweka au Kasai-Occidental.

Cette assistance médicale était destinée à l'Hôpital Général de Référence de Mweka ainsi qu'aux Centres de santé locaux pour couvrir les besoins de la population de cette partie du Territoire national frappée depuis novembre 2008 par l'épidémie d'Ebola.

Ces médicaments s'étaient ajoutés à plus de 3 tonnes des vivres et des non-vivres distribués dans la région par les équipes de la Caritas diocésaine de Mweka.

L'opération de distribution des vivres et non-vivres à 227 ménages, composés des malades du virus Ebola, des familles des malades décédés du virus Ebola ainsi que des cas de contacts suspectés, s'était déroulée en début janvier 2009. Chaque bénéficiaire avait reçu une quantité des vivres composée notamment de maïs, haricots, sel, sucre, lait, huile végétale, huile de palme et des non-vivres comprenant notamment les friperies pour adultes et enfants, draps, savons de toilette et de ménage.

En plus de la distribution des vivres et non-vivres ainsi que de l'assistance médicale, Caritas Congo Asbl avait

## RDC

## Le Réseau Caritas toujours présent contre Ebola

dépêché le 31 décembre 2008 sur place à Mweka un médecin, Docteur Amédée YAMBI, pour une mission de 11 jours afin d'appuyer l'intervention de la Caritas-Mweka pour une amélioration de la réponse à l'épidémie d'Ebola.

Notons que la Caritas Allemagne avait pris en charge en totalité l'appui financier pour la réalisation de ce projet.

**Ebola : un frein au développement**

Dr Guy Byavulwa, Point Focal Ebola à Caritas Congo Asbl, souligne que l'épidémie à virus à Ebola constitue un frein au développement de la zone où elle sévit. C'est ainsi que la lutte et la prévention contre cette maladie est un devoir de tous. Car lorsqu'elle se déclenche, elle n'épargne personne.

« Les experts américains ont annoncé la mise au point de deux types de vaccin encore à l'expérimentation. Nous pensons que si les tests sont concluants, une lueur d'espoir va apparaître pour des millions d'habitants toujours sous la menace de ce fléau, surtout sur le continent africain », a conclu le médecin.

Quoi qu'il en soit, le ministre de la santé s'est voulu rassurant dès le déclen-



Des agents de Caritas distribuant l'aide alimentaire aux victimes d'Ebola à Mweka (Photo d'archives)

chement de cette maladie qui revient en RDC pour la 7ème fois : « L'expérience acquise lors des six précédentes épidémies d'Ebola sera mise à contribution pour contenir cette maladie », a déclaré Félix Kabange Numbi.

Cette maladie a pris la dénomination de la vallée de la rivière Ebola en République démocratique du Congo (anciennement Zaïre), qui est près du site de la première épidémie reconnue en 1976, dans un hôpital de la mission dirigée par des religieuses flamandes.

La première épidémie a été déclenchée le 26 août 1976 à Yambuku. Mabalolo Lokela, un instituteur de 44 ans, est devenu le premier cas enregistré. Les symptômes ressemblaient à la malaria, et les patients suivants avaient reçu de la quinine, renseigne News Medical.

Guy-Marin Kamandji

**Retrouvez-nous sur les Réseaux sociaux:**

**@CaritasCongo (Twitter)**

**Facebook/page/Caritas-Congo-Asbl**

## RDC

### 27 malades d'Ebola guéris

**V**ingt-sept personnes atteintes du virus d'Ebola à Djera (Equateur) sont guéris, a affirmé mardi 23 septembre le conseiller médical du ministre de la Santé, Dr Roland Shodu Lomami à Radio Okapi. « De 68 cas, si vous soustrayez 41, nous avons 27 cas qui ont été traités par nos services et guéris », a-t-il déclaré.

Le conseiller médical du ministre de la Santé a expliqué que le problème

[l'épidémie] n'est pas aussi fort en RDC « parce que le pays a la maîtrise de la situation. Le gouvernement a mis des moyens conséquents pour démarrer la riposte », assure-t-il.

Dr Roland Shodu Lomami regrette par ailleurs « le désintéressement de la communauté internationale concernant l'épidémie [d'Ebola] qui sévit en RDC ». Il espère tout de même que la communauté internationale « va se raviser

pour se retourner vers le Congo » afin d'accompagner les efforts du gouvernement. Dr Roland Shodu Lomami reconnaît cependant que certains bailleurs ont contribué pour combattre l'épidémie d'Ebola. L'épidémie d'Ebola avait été déclarée en août dernier. 68 cas ont été enregistrés depuis le début de cette maladie, dont 41 décès parmi lesquels 8 agents de santé.

Radio Okapi

### Lutte contre Ebola : 3.000 militaires américains en soutien technique et logistique en Afrique de l'Ouest

Les États-Unis tireront parti des capacités uniques de l'armée américaine et de l'ensemble des forces dans leurs rangs pour contribuer à maîtriser l'épidémie. Ces efforts comprendront des activités de commandement et contrôle, un savoir-faire logistique, de la formation et un soutien technique.

Le Commandement des États-Unis pour l'Afrique a établi un commandement des forces interarmées (JFC) à Monrovia, au Liberia, pour assurer un appui régional en matière de commandement et contrôle aux activités militaires américaines et faciliter la coordination entre le gouvernement américain

et les opérations internationales de secours. Un général de l'U.S. Army Africa, la composante armée de terre dans le commandement Afrique des États-Unis, dirigera cette intervention, à laquelle participeront quelque 3.000 militaires américains. (...)

### MANIEMA : 15 cas d'Ulcère de Buruli signalés à Kasongo-Rive sans soins appropriés

L'ulcère de Buruli est une infection chronique débiliteuse de la peau et des tissus mous pouvant entraîner des déformations et des incapacités permanentes. 15 personnes souffrant de cette maladie viennent d'être signalées à Kasongo-Rive, à 15 km du centre de la Cité de Kasongo, dans la Province du Maniema.

Le Directeur du Bureau Diocésain des Œuvres Médicales de Kasongo, qui a livré vendredi 12 septembre 2014 cette information à « Lève-toi et marche », souligne avoir effectué la veille une descente à Kasongo-Rive en compagnie du Superviseur du District en charge

du Programme National de Lutte contre l'Ulcère de Buruli. « Nous avons effectué hier une descente conjointe avec Mr Aruna Hemedi, et on a trouvé ces 15 cas. Hélas, ils ne sont pas soignés », a déclaré André Fataki. « Le Superviseur a donné la promesse à la population selon laquelle le Programme susmentionné enverra des médicaments pour prendre en charge ces cas », poursuit M. Fataki.

D'où, le SOS lancé par le Directeur du BDOM Kasongo en direction des autorités publiques compétentes ainsi que des Organismes sanitaires et humanitaires spécialisés. Le Superviseur de

District Sud-Maniema en charge de la Lutte contre l'Ulcère de Buruli espère une réponse positive des autorités provinciales qu'il aurait contactées, rapporte notre source. Mais, c'est depuis le mois d'août que les premiers cas ont été signalés : 9 enfants et 6 adultes sont affectés, les uns du côté de la rive droite d'autres de la rive gauche de Kasongo-Rive.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'ulcère de Buruli fait partie des 17 maladies tropicales négligées.

GM Kamandji

# Maladie à virus Ebola : questions-réponses

## 1 Qu'est-ce que la maladie à virus Ebola?

La maladie à virus Ebola (auparavant appelée fièvre hémorragique à virus Ebola) est une maladie grave, souvent mortelle, dont le taux de létalité peut atteindre 90%. Elle touche l'homme et les primates (singes, gorilles et chimpanzés).

Elle est apparue pour la première fois en 1976, lors de deux flambées simultanées, l'une dans un village près de la rivière Ebola en République démocratique du Congo et l'autre dans une zone isolée du Soudan. On ignore l'origine du virus Ebola mais, sur la base des données disponibles, on considère que les chauves-souris frugivores (Pteropodidés) en sont les hôtes probables.

## 2. Comment l'être humain est-il infecté par le virus?

Lors de la flambée actuelle en Afrique de l'Ouest, la majorité des cas humains sont survenus à la suite d'une transmission d'une personne à l'autre.

L'infection se produit par contact direct (par la peau lésée ou les muqueuses) avec le sang, les liquides biologiques ou les sécrétions (selles, urines, salive ou sperme) des sujets infectés. C'est aussi le cas si la peau lésée ou les muqueuses d'un sujet sain entrent en contact avec des objets contaminés par les liquides infectieux d'un malade, comme des vêtements et du linge de lit souillés, ou des aiguilles usagées.

Plus d'une centaine d'agents de

santé ont été exposés au virus Ebola lors des soins dispensés à des sujets infectés. Cela se produit s'ils ne portent pas un équipement de protection individuelle ou n'appliquent pas convenablement les mesures de lutte contre l'infection pour soigner ces patients. Il faut informer les soignants à tous les niveaux du système de santé – hôpitaux, dispensaires et postes de santé – de la nature de la maladie et du mode de transmission; ils doivent par ailleurs appliquer strictement les précautions recommandées de lutte contre l'infection.

L'OMS recommande aux familles et aux communautés de ne pas soigner à domicile les personnes qui présenteraient des symptômes de maladie à virus Ebola, mais de les conduire dans un hôpital ou un centre de traitement où les médecins et les infirmières sont qualifiés et équipés pour traiter les victimes du virus Ebola.

Si vous choisissez néanmoins de prendre soin d'un proche à domicile, l'OMS recommande vivement d'informer les responsables locaux de la santé publique, qui pourront vous dispenser une formation appropriée et vous fournir du matériel pour le traitement (gants et équipement de protection individuelle [EPI]), des instructions concernant la façon de retirer et d'éliminer l'EPI, et des informations sur les mesures à prendre pour éviter d'être contaminé vous-même et de transmettre la maladie à d'autres membres de la famille ou de la collectivité.

Il est arrivé que la maladie se transmette également lors de funérailles et des rites d'inhumation. Les cé-

rémonies au cours desquelles les parents et amis du défunt ont des contacts directs avec la dépouille ont parfois joué un rôle dans la transmission. Les corps des personnes mortes de la maladie à virus Ebola doivent être manipulés en portant des vêtements et des gants assurant une bonne protection et inhumés immédiatement. L'OMS recommande que les dépouilles soient manipulées et inhumées par des professionnels formés à la prise en charge des cas, qui sont équipés pour le faire dans des conditions de sécurité.

L'être humain reste contagieux tant que le virus est présent dans son sang et ses sécrétions. Pour cette raison, les professionnels de santé surveillent étroitement les sujets infectés et les soumettent à des analyses de laboratoire pour s'assurer que le virus ne circule plus dans leur organisme avant de les laisser rentrer chez eux. Quand ils autorisent un patient à retourner chez lui, cela veut dire qu'il n'est plus contagieux et qu'il ne peut plus infecter d'autres personnes dans sa communauté.

Après guérison de la maladie, les hommes peuvent néanmoins continuer à transmettre le virus par le sperme à leur partenaire pendant une période allant jusqu'à 7 semaines. Pour cette raison, il est important qu'ils évitent les rapports sexuels pendant au moins ces 7 semaines après la guérison ou qu'ils mettent des préservatifs au cours de cette période. Généralement, il faut qu'une personne ait été en contact avec un animal infecté pour pouvoir à son tour transmettre la maladie, qui se propage alors d'une personne à une autre.

# Maladie à virus Ebola : questions-réponses

## 3. Qui est le plus exposé au risque?

Lors d'une flambée, les personnes les plus exposées sont: les agents de santé; les membres de la famille ou toute autre personne ayant des contacts proches avec les sujets infectés; les parents ou amis en contact direct avec le corps du défunt lors des rites d'inhumation; et De nouvelles études sont nécessaires pour savoir si certains groupes, comme les sujets immunodéprimés ou ceux qui ont des maladies préexistantes, sont plus sensibles que d'autres à l'infection. L'application de mesures de protection dans les dispensaires et les hôpitaux, lors des rassemblements locaux ou à domicile permet de limiter l'exposition au virus.

## 4. Quels sont les signes et symptômes typiques de l'infection?

L'apparition brutale de fièvre, une faiblesse intense, des douleurs musculaires, des céphalées et l'irritation de la gorge sont des signes et symptômes typiques. On observe ensuite des vomissements, une diarrhée, une éruption cutanée, des troubles de la fonction rénale et hépatique et, dans certains cas, des hémorragies internes et externes.

Les analyses de laboratoire mettent en évidence une baisse de la numération des leucocytes et des plaquettes, et une élévation des enzymes hépatiques. La période d'incubation, c'est-à-dire le temps écoulé entre l'infection et l'apparition des symptômes, va de 2 à 21 jours. Le patient devient contagieux à partir du moment où des symptômes se manifestent. Il ne l'est pas

pendant la période d'incubation.

La maladie à virus Ebola ne peut être confirmée qu'au moyen d'analyses de laboratoire.

## 5. Quand faut-il consulter?

Une personne qui est allée dans une zone où l'on sait que la maladie à virus Ebola est présente ou qui a été en contact avec un cas avéré ou suspect et qui commence à avoir des symptômes doit consulter immédiatement.

Tous les cas pour lesquels il y a une suspicion doivent être signalés sans délai à l'unité de santé la plus proche. La rapidité des soins médicaux est essentielle pour améliorer les chances de survie. Il est également important d'empêcher la propagation de la maladie et l'on appliquera immédiatement des mesures de lutte contre l'infection.

## 6. Quel est le traitement?

Les malades gravement atteints ont besoin de soins intensifs de soutien. Ils sont souvent déshydratés et il faut leur administrer des liquides par voie intraveineuse ou des solutions contenant des électrolytes pour la réhydratation orale. Il n'y a pas actuellement de traitement spécifique.

Certains patients guérissent avec les soins médicaux adaptés à leur cas.

Pour aider à endiguer toute nouvelle propagation du virus, il faut isoler les cas suspects ou confirmés des autres patients et les agents de santé qui les soignent doivent appli-

quer strictement les précautions de lutte contre l'infection.

## 7. Que puis-je faire? Peut-on éviter cette maladie?

À l'heure actuelle, il n'existe aucun médicament ou vaccin contre la maladie à virus Ebola mais plusieurs produits sont en cours de mise au point.

### Moyens de prévention

Si les premiers cas de maladie à virus Ebola ont été contractés suite à la manipulation d'animaux ou de carcasses infectés, les cas secondaires surviennent par contact direct avec les liquides biologiques d'une personne malade, soit en raison d'une prise en charge non sécurisée soit en raison de pratiques funéraires à risque. Au cours de la présente flambée, la plupart des cas se sont propagés par transmission d'une personne à une autre. Plusieurs mesures peuvent être prises pour prévenir l'infection et limiter ou stopper la transmission.

Comprendre la nature de la maladie, comment elle se transmet et comment éviter qu'elle ne continue à se propager. (Pour de plus amples informations, se reporter aux questions précédentes). (...)

**Source: Site web de l'Organisation Mondiale de la Santé/ Alerte et action au niveau mondial (GAR)**

**(12 août 2014)**

## MANIEMA : Sécurité alimentaire et cohésion sociale assurées aux paysans par un programme de Caritas à Lubao et Malela



Le Président de l'association expliquant l'évolution de ses activités dans le champs du groupe

**M**.Mapela Saidi, sa femme et ses sept enfants sont parmi les 1.200 ménages bénéficiaires identifiés et touchés par le programme quinquennal d'appui à la sécurité alimentaire, exécuté par Caritas-Développement Kindu, à Lubao, Lufumbe, Malela et Scimemas. Il parle du changement déjà observé par lui et sa famille au cours de la 1ère année d'exécution de ce programme..

En fait, ce programme vise l'amélioration des conditions de vie de 5.698 ménages paysans producteurs repartis dans les Diocèses de Kindu, Kisan-tu et Kongolo, en République Démocratique du Congo (RDC). Il a démarré officiellement ses activités le 1er mai 2013.

Pour la première année du programme, Caritas-Développement Kindu a pu former 1.200 ménages

agriculteurs et éleveurs de Lubao, Lufumbe, Malela et Scimemas sur les techniques culturales et de fertilisation du sol. Elle a organisé et structuré 48 groupements paysans. 1.200 machettes, 1.200 haches, 1.200 limes et 1.200 houes achetées par la Caritas leur ont été distribuées.

Par ailleurs, le programme a remis à ces 1.200 menages, un total de 6 tonnes de semences de maïs, 12 tonnes semences de d'arachide et 48.000 mètres linéaires de manioc de variétés améliorées achetées.

Ainsi, 48 ha de champs communautaires de multiplication des semences améliorées ont été installés, dont 24 ha de maïs, 12 ha de manioc et 12 ha d'arachide. Un accompagnement de proximité a été assuré aux paysans bénéficiaires du programme par le Chargé de projet, les Superviseurs et les Animateurs à travers 278 visites dans les champs communautaires et

426 visites dans les champs individuels réalisées.

### Des témoignages encourageants

C'est sur base de la formation reçue que les témoins expliquent l'impact de ce programme. « *Nous avons commencé ces travaux de champ depuis le mois d'août 2013. Nous sommes dans une association de 25 personnes, dont 8 femmes. Nous sommes au Village Lubao, Groupement Vanga* », commence M. Mapela Saidi. « *Avant, nous ne savions pas comment planter le manioc ; maintenant, nous le faisons en ligne, en respectant l'écartement d'un mètre* », poursuit-il.

Le groupement Vanga est situé dans le Territoire de Kasongo, à 65 km de Kasongo-centre, et 20 km de la localité de Samba, dans la Province du Maniema.

En effet, M. Saidi signale que « *Caritas nous a d'abord regroupés, instruits, formés en techniques culturales, avant de nous remettre des machettes, houes, haches, pelles. Elle nous a aussi donné des semences de maïs, d'arachides et des boutures de manioc* ».

Le Chargé de Projet de Caritas Développement Kindu, M. Roger Mwaka, fait savoir que le groupement vise un double objectif en installant son champ : apprendre aux bénéficiaires les techniques liées à la culture du manioc et augmenter le nombre des boutures saines de manioc.

L'association de M. Saidi a alors un champ avec diverses cultures, comptant 1 ha ou 100 m x 100 m. « *Nous*

## MANIEMA : Sécurité alimentaire et cohésion sociale assurées aux paysans par un programme de Caritas à Lubao et Malela

avons planté le maïs (50 m x 100 m), l'arachide sur 50 m x 50 m et le manioc sur 50 m x 50 m. Nous avons déjà récolté l'arachide. Nous sommes en train de récolter le maïs. Nous les acheminons à la maison », se réjouit M. Saidi.

Sur le plan familial, chacun a son champ sur lequel les paysans appliquent les techniques culturelles apprises. M. Saidi a travaillé sur 100 carrés, soit un ha. « J'y ai planté le maïs et l'arachide. Pour l'instant, je suis en pleine récolte », relève-t-il. « Si Dieu m'aide, je pourrais vendre les sacs de maïs et acheter certains biens pour ma famille, en récompense du savoir reçu de Caritas à travers ce projet », poursuit-il. En fait, les paysans ont la possibilité de vendre leurs récoltes soit sur place à Lubao (où un train s'arrête toutes les deux semaines environ en provenance de Kalemie), ou à Kindu (le chef-lieu de la province du Maniema).

Comment se passe le partage des revenus? « Les responsables des Caritas et nous avons convenus sur une clé de répartition à la récolte équitable qui ne devant en rien mettre en danger notre association, chaque partie gagne », indique-t-il M. Saidi.

Il relève toutefois quelques difficultés : « un peu de difficultés, telles que réunir tous les membres de notre association aux travaux de champs communautaires. Car, les membres font face à plusieurs problèmes à résoudre au même moment. C'est le moral donné par la Caritas qui a poussé l'éveil de notre conscience. Maintenant, les sceptiques apprécient le fruit de notre

travail et s'engagent à intégrer le mouvement ».

Souhaits de M. Saidi pour ce projet qui vise à relever l'homme par sa propre contribution : « mon souhait et celui de tous nos 25 membres de notre association, c'est que du fruit de notre travail, nous puissions acheter un moulin pour moudre le maïs. Nous pourrions envoyer 1.000 \$ à Lubumbashi pour l'acheter. Nous allons aussi prévoir le carburant pour faire tourner le moulin. Les fonds à récolter grâce à l'exploitation du moulin, nous aideront à faire face aux frais d'entretien. Entre temps, nos femmes seront libérées du dur travail de moudre le maïs à la main ». Saidi est marié, père de 6 enfants. Sa femme est aussi membre de l'association. Au-delà des biens manufacturés désormais à sa portée, il indique fièrement que « ma situation avant ce projet est très différente de celle d'aujourd'hui. Car, non seulement je ne savais pas bien cultiver, mais, je ne savais même pas faire des provisions à la maison pour ma famille. Aujourd'hui, c'est fait ».

Mais, le Chargé de ce programme à la Caritas Congo ASBL précise que les paysans regroupés en association bénéficieront des moulins et de tant d'autres biens au cours de sa seconde année de mise en oeuvre.

Au cours de la visite d'un des champs collectifs, le Président de l'association de M. Saidi renchérit : « Nous avons planté ces cultures sur base des techniques apprises lors de la formation. Nous plantons en vrac, non pas en ligne. Maintenant, nous respectons l'écartement d'un mètre fois un mètre

pour la culture du manioc. Cette formation nous fait passer de l'obscurité à la lumière. Avant, nous étions en train de planter le riz, le maïs, et d'autres cultures dans le désordre le plus total. Voilà pourquoi nous vous en remercions pour nous avoir appris le respect de dates de semis, l'association bénéfique des cultures, que nous appliquerons toujours et transmettrons à nos enfants ».

Plus explicite, M. Issa de Lubao se réjouit d'avoir récolté, de son champ individuel, 120 kg d'arachides pour 10 Kg d'arachide reçus de la Caritas.

Pour sa part, Mlle Meli Masudi, jeune fille de Lubao approchant la vingtaine, profite déjà du fruit du projet tout en vivant sous le toit paternel. Elle reconnaît avoir reçu la formation sur les nouvelles techniques culturelles et outils aratoires. La récolte de la saison A 2014 a été bonne pour elle également. « Moi aussi, je suis membre de l'association. Nous avons tous planté dans notre champ collectif le maïs, le riz et l'arachide. Un ha pour le champ communautaire (du groupe) », dit-elle. Mais, chacun a aussi son champ individuel. « Ce projet m'aide déjà beaucoup. J'ai à manger et je vais bientôt récolter des arachides, dont la vente me permettra d'acquiescer des biens dont j'ai besoin. Je vis chez mon père ; mais, j'ai mon propre champ, avec l'avantage de gérer seule le fruit de mon travail individuel », déclare-t-elle avec fierté.

### Le Chef de Groupement de Vanga confirme l'impact du projet

S'exprimant devant plus d'une centaine de personnes venues accueillir

## MANIEMA : Sécurité alimentaire et cohésion sociale assurées aux paysans par un programme de Caritas à Lubao et Malela

la délégation de Caritas Congo et de Caritas Norvège, M. Afani Muridja, Représentant du Chef de Groupement de Vanga (M. Selemani Pene Wenge) a confirmé l'impact de ce programme pour sa population : « Grâce à Caritas, nous savons maintenant cultiver, récolter et garder nos récoltes. Ce n'était pas le cas avant. Grâce à Caritas, nous avons aujourd'hui un autre regard pour la femme (applaudissements et hullement des femmes présentes) que nous respectons comme partenaire ». Lui aussi est revenu sur la nécessité d'acquérir des moulins et décortiqueuses, non sans saluer l'alphabétisation organisée en faveur des femmes de son groupement.

Son cri du cœur a concerné la paix : « que Caritas, en sa qualité de partenaire du Gouvernement, fasse arriver notre message. Sans la paix, il n'y aura aucun développement ; quel que soit ce que vous nous donneriez ».

**« Avant, mon mari me considérait comme un simple outil de travail »**

Mère de neuf enfants, Mme Mariamu Ramazani Issa, présente un autre volet de l'impact de ce programme pour la population : « Avant, nous récoltions peu. Dans un champ de 50 carrés (50 m x 50 m), je cultivais pêle-mêle du maïs, du manioc, d'arachide, du niébé, de la tomate, etc. Mais, en travaillant avec Caritas, nous savons maintenant que pour obtenir de bonnes semences il ne faudra pas mélanger les cultures. Nous sommes très ravies, car, nous sommes sorties d'une ignorance grave. Cette joie n'est pas seulement due à l'accroissement de notre production agricole, mais, elle touche aussi à

notre vie en couple. Avant, mon mari me considérait comme un outil de travail. Or, pour moi, le vélo et la radio sont des biens de la maison que nous pouvons vendre en cas de nécessité urgente d'argent. Mais, comment puis-je moi aussi être considérée comme un bien du ménage ? Nous devrions en principe nous entendre avec le mari et réfléchir ensemble sur l'avenir de notre famille ».

Selon Mariamu, les choses ont changé heureusement, depuis ce projet de Caritas. « Mon mari commence à me demander : ma femme, nous avons récolté trois sacs de maïs. Que fait-on, vous qui dites que nous autres maris cherchons à marcher sur vous ? ».

**Alphabétisation gratuite pour les femmes**

Un autre avantage du programme pour la population de Lubao, c'est l'alphabétisation. « Nous avons reçu des intrants agricoles (semences et outils aratoires) gratuitement, y compris la formation en techniques culturelles. Mais, au-delà de cela, on nous apprend encore à savoir lire et écrire. Voici pourquoi nous sommes contentes ». Soixante femmes, issues de 12 Associations, suivent le cours d'alphabétisation.

Les apprenantes sont membres des associations paysannes. Chacune compte 25 membres. Selon Mme Charlotte Masudi, Vice-présidente du Comité de Pilotage du projet à Lubao-Gare, l'alphabétisation dure six mois. « Depuis le début du projet, la première promotion a déjà terminée l'année passée. Les mamans

sont assidues à cette formation non formelle », soutient-elle. Les apprenantes (surtout les débutantes) suivent les cours deux jours par semaine, de 15 à 17h00, de manière à leur laisser le temps de vaquer à leurs activités agricoles. Elles apprennent la lecture, l'écriture et le calcul.

**Malela : Chrétiens et musulmans engagés solidairement dans la production agricole**

A Malela, cité située à 22 km de Lubao, une autre retombée positive du projet est dévoilée : la cohésion et l'harmonie que le projet apporte à la communauté. Bien plus, le Président du Comité de Pilotage de ce projet exécuté par Caritas est un musulman. Devant près de 200 personnes réunies à la cour de la paroisse catholique de Malela, il n'a pas tari d'éloges pour la Caritas qu'il compare à l'action de Moïse qui a libéré les Israélites de l'esclavage en Egypte : « Caritas est venue nous libérer de différents problèmes auxquels nous faisons face. Depuis la création de Malela, nous n'avons jamais vu une ONGD s'y installer. Aujourd'hui, nous remercions Dieu de vous (Ndlr : le Représentante de Caritas Norvège) avoir fait venir ici ».

Le Président du comité local de pilotage, Mr Amisi Waliuzi, a par la suite énuméré les raisons de la participation et de l'adhésion de la population de Malela au projet qu'exécute Caritas : « Caritas est venue créer la cohésion et mettre l'harmonie entre différents groupes qui étaient loin de vivre en harmonie. Au-delà de cela, Caritas nous a apporté gratuitement les intrants agricoles (outils aratoires

## MANIEMA : Sécurité alimentaire et cohésion sociale assurées aux paysans par un programme de Caritas à Lubao et Malela



Le Président du Comité de Pilotage de Malela (en bonnet de musulmans) s'adressant à l'assistance

et semences). Nous remercions Caritas pour nous avoir ouvert le cerveau en nous faisant bénéficier de diverses formations : où, quand et comment bien cultiver, etc. Ca s'est répercuté positivement sur nos récoltes. Nous sommes redevables à Caritas d'avoir mis à notre disposition du personnel qui, malgré les difficultés diverses, notamment liées au mauvais état de la route, nous fait parvenir ce que vous envoyez pour le projet. Aujourd'hui, Caritas nous apprend aussi comment créer et maintenir l'harmonie entre papa et maman au sein du foyer. Que des conflits avant : le mari se considérait comme le plus intelligent. Nous maris, considérons nos épouses comme des objets. Aujourd'hui, sur base des formations apprises, les femmes commencent à connaître leurs droits au foyer et les défendent bien. Nous remercions Caritas, car elle nous apprend comment conserver l'environnement, notamment par la

rotation des cultures, le reboisement, etc (...).

Le Président Amisi Waliuzi enchaîne en citant aussi l'effet positif des « barzas » qui les aide à résoudre pacifiquement leurs différends au sein de leur communauté, sans intenter d'actions en justice. Des conflits entre cultivateurs et éleveurs ; entre les membres de ces deux catégories ou encore entre cultivateurs et exploitants forestiers ; etc, sont résolus en douceur.

Respectant la parité, il s'est fait compléter par sa Vice-Présidente, une chrétienne : « je suis appelée maman et me fais respecter ainsi en public, c'est grâce aux enseignements reçus de la Caritas. Mes consœurs femmes et moi-même, étions mises à l'écart, sans voix délibérative pour des questions pourtant importantes de nos familles et de notre communauté. Je remercie Caritas, car avant je ne savais

ni lire ni écrire ; ce qui n'est plus le cas aujourd'hui. Bien d'autres avantages pour la santé de nos familles nous sont procurés aujourd'hui grâce à ce programme de Caritas ».

Le Président du comité a fini son allocution en reconnaissant que le programme est certes bon, mais à durée déterminée. Il a rassuré Mlle Aïna Ostreng (Coordinatrice du programme quinquennal d'appui à la sécurité alimentaire au sein de Caritas Norvège pour la RDC) et la délégation de Caritas partie de Kinshasa et de Kindu, de l'engagement de sa communauté à pérenniser le programme. « *L'union fait la force, mais la force ne fait pas l'union* », conclut-il.

Pour mémoire, le programme quinquennal d'appui à la sécurité alimentaire s'inscrit dans le cadre de la poursuite du partenariat entre la Caritas Congo Asbl et Caritas Norvège, signé depuis novembre 2011. En fait, il a été initié, avec l'accompagnement de la Caritas Congo Asbl, pour une durée de cinq ans (2013-2017). Il est exécuté respectivement à Malela et Lubao dans le Diocèse de Kindu, à M'vululu, Ntampa, Kinsiona et Bana dans le Diocèse de Kisantu ainsi qu'à Katea et Lubunda dans celui de Kongolo. Ce programme, financé par NORAD à travers la Caritas Norvège, vise l'amélioration des conditions de vie de 5 698 ménages paysans producteurs répartis dans les diocèses susmentionnés. Il a démarré officiellement ses activités le 1er mai 2013.

Guy-Marin Kamandji

## RDC

### Un nouveau programme de sécurité alimentaire en formulation pour 3.000 ménages avec la DGD et Caritas Belgique



Visite d'un champ de riz dans le cadre d'un programme de sécurité alimentaire appuyé par CI.Be (Photo d'archives)

Poursuivant son engagement dans la réponse humanitaire et la promotion du développement durable en RD Congo, Caritas International Belgique (CI.Be) a organisé du lundi 08 au vendredi 12 septembre 2014 un atelier stratégique de formulation et de préparation d'un nouveau programme de sécurité alimentaire.

Cet atelier a pour but de bien définir notre stratégie d'intervention, la méthodologie de mise en œuvre ainsi que de présenter les prochaines étapes à préparer avant le dépôt du dossier », a indiqué Mme Emilie CORDELIER FERNANDEZ, Représentante de Caritas International Belgique en RDC, ouvrant lundi ces travaux au Centre USUMA de Kinshasa-Limete.

Ces assises ont été pour la CI.Be une belle occasion d'échanger avec ses trois partenaires de mise en œuvre pour ce programme. Il s'agit des Bureaux Diocésains de Développement

(BDD) de Matadi, Kenge et Popokabaka. Ces derniers avaient préparé jusque-là des propositions individuelles afin de les consolider en un programme commun qui gardera ses spécificités par Diocèse.

Durant l'atelier, les 18 participants, dont le Responsable RDC au siège de CI.Be (Julien Chevrollier), l'équipe locale de CI.Be et un Représentant de Caritas Congo Asbl, avaient échangé et arrêté des actions concrètes sur les thèmes suivants : durabilité, appropriation des actions par les bénéficiaires, renforcement des capacités, efficacité et efficience des actions, synergie et complémentarité avec les actions des autres acteurs présents, genre et environnement, partenariat.

Ce programme de sécurité alimentaire sera financé par le Gouvernement belge (via la Direction Générale de la Coopération au Développement belge/DGD) et cofinancé par la Caritas International Belgique. Il sera mis

en œuvre d'avril 2015 à décembre 2016, pour 21 mois, dans les Territoires de Popokabaka (Diocèse de Popokabaka), Bagata (Diocèse de Kenge) et Mbanza-Ngungu (Diocèse de Matadi). Ces zones ont été choisies en particulier pour leur rapprochement géographique autour de Kinshasa, a noté Mme Emilie Fernandez.

Les principaux axes de ce programme s'articuleront autour de la structuration du monde paysan ; de l'appui à la diversification des filières agropastorales porteuses (maraîchage, petit élevage, pisciculture, etc.) ; de l'éducation nutritionnelle et de l'eau potable ainsi que de la commercialisation des produits agropastoraux.

#### CI.Be : Plus de 60 ans de présence active en RDC

Caritas International Belgique intervient en RDC depuis plus de 60 ans dans différentes thématiques aussi bien l'urgence, la réhabilitation et le développement durable. « Et depuis quelques années, nous avons une thématique stratégique : la sécurité alimentaire », a déclaré Mme Emilie Fernandez.

Parlant de la réponse humanitaire, elle a cité notamment les interventions de CI.Be au Nord-Kivu en faveur des populations déplacées, en appui à la relance agricole. Elle travaille aussi avec Caritas Congo Asbl dans différents programmes financés aussi par la DGD. L'un de ces programmes vient d'être achevé à Budjala et Molegbe pour les rapatriés de Congo-Brazzaville. D'autres ont été exécutés au Katanga (Pweto), toujours avec l'aspect sécurité alimentaire. Un autre programme, en consortium avec dix ONG belge, a ciblé la structuration du monde paysan.

## PROVINCE ORIENTALE :

### Soeur Réginalde Yagini nommée Directrice a.i. de la Caritas Dungu-Doruma



Soeur Réginalde Yagini

**M**gr Richard DOMBA, Evêque du Diocèse de Dungu-Doruma a nommé récemment la Révérende Soeur Réginalde YAGINI en qualité de Directrice a. i de Caritas- Dungu-Doruma. Intervenue le 07 août 2014, cette nomination fait suite à la mort de Mr l'abbé Côte MBOLINGABA, décédé à Kinshasa le 23 juillet 2014.

Celui-ci fut le directeur de la Caritas Dungu-Doruma depuis plusieurs années. Son engagement dans la réinsertion socio-économique des milliers de personnes déplacées, ainsi que dans d'autres projets visant la réduction de la pauvreté a été très appréciable.

Signalons à cette même occasion que les activités de la Caritas-Développe-

ment de Dungu, qui étaient suspendues de suite de cette mort, ont repris le 22 août dernier.

L'actuelle directrice a.i., est une sœur religieuse de la congrégation Dominicaine du Diocèse de Dungu. Soeur Réginalde YAGINI travaillait déjà à la Caritas-Développement comme comptable.

Pour rappel, le diocèse de Dungu-Doruma fait partie de neuf diocèses formant la Province Ecclésiastique de Kisangani. Tous sont globalement situés dans la Province Orientale, au nord-est de la RDC. Avec une superficie de 44.000 Km<sup>2</sup>, le Diocèse de Dungu-Doruma couvre une partie des Territoires de Dungu et de Poko.

Mélanie BAWULA (Stagiaire)

## Un nouveau programme de sécurité alimentaire en formulation pour 3.000 ménages avec la DGD et Caritas Belgique

Suite de la P. 18

Il y a aussi beaucoup de programmes de développement. La Représentante de la CI.Be a cité notamment un grand programme financé par l'Union Européenne à Mahagi (Province Orientale), achevé en 2013 ; d'autres Kananga, achevés en 2010 et financés par le Gouvernement belge.

Et depuis maintenant neuf ans, CI.Be a développé des programmes triennaux, financés avec le gouvernement belge souvent avec deux ou trois autres pays. Le premier avait ciblé Kinshasa et Basankusu ; ensuite deux programmes couvraient 5 Diocèses (Mbandaka, Basankusu et Bukungu-Ikela, Popokabaka et Kinshasa).



Guy-Marin Kamandji

## EQUATEUR

### Nutrition, lutte contre le cholera et relance agricole en exécution à la Caritas-Développement Lisala

La Caritas-Développement Lisala fait désormais partie des partenaires de Caritas Congo Asbl dans le cadre du programme WASH (Village et Ecole Assainis), s'agissant de sa 2ème phase.

La nouvelle a été donnée vendredi 05 septembre 2014 par M. Trésor ZONDO, Chargé de Communication et travaillant aussi au secrétariat administratif de cette Caritas diocésaine. Celui-ci en devient le Chargé de projet. Il venait de participer du 02 au 04 septembre 2014 à Kinshasa, au Centre d'Accueil Caritas, à l'atelier de formation des Caritas diocésaines sur la communication pour le changement de comportement en WASH.

M. Trésor ZONDO a indiqué que les activités à mener s'agissant du programme WASH pour la Caritas diocésaine Lisala commenceront par une campagne de sensibilisation à Lisala sur place, pour viser 6 villages et 13 écoles ciblés par le projet. Plusieurs techniques de communication seront utilisées dans le but d'amener les communautés concernées à un changement de comportement dans le cadre de ce nouveau programme Wash (activités liées à l'hygiène, à l'eau et à l'assainissement). Après la sensibilisation de la population, le projet fera en sorte que les communautés sensibilisées s'approprient ses activités. Ceci dans le but de promouvoir les bonnes pratiques hygiéniques dans les milieux ruraux et périurbains. Les outils de sensibilisation ont été mis à la disposition de Caritas-Développement Lisala à Kinshasa lors de l'atelier national sur WASH par le bailleur qui est l'Unicef : affiches pour écoles, kits scolaires et villages, T-shirt...

Préparation d'une réponse à la lutte contre le choléra et la nutrition

En outre, la Caritas-Développement Lisala mène 2 micro-projets au niveau de son Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM) : la nutrition à assise communautaire dans les 2 ZS Lisala et Bosomanzi et la préparation d'une réponse à la lutte contre le choléra dans les Zones de santé (ZS) exposées aux inondations récurrentes. Ces deux micro-projets sont financés par l'UNICEF et le 2ème en partenariat avec Caritas Allemagne. Les lieux ciblés sont situés le long du fleuve où le choléra se propage, dont Binga et Bumba. A Bumba, avec le concours de Emmanuel BOFOE, Chargé de projet à Caritas Congo, la Caritas-Développement Lisala a organisé un atelier de formation de 3 jours sur la prévention du choléra dans les Zones de Santé (ZS) exposées aux inondations récurrentes. Après cette formation, les ZS vont recevoir des kits ou du matériel permettant de combattre le choléra et ce de la part de l'UNICEF par le biais de la Caritas Congo Asbl.

Dans le cadre du partenariat avec PARRSA (Projet d'appui à la relance et à la réhabilitation du secteur agricole) dans le Territoire de Bumba, le Bureau Diocésain de Développement (BDD) a commencé depuis l'année ce projet du Gouvernement congolais qui consiste dans la production agricole et animale à la base ainsi que dans la distribution des semences améliorées aux organisations paysannes. Ce projet est financé par la Banque mondiale en passant par le ministère de l'Environnement. Il a démarré avec une équipe

de la Caritas Congo au niveau de son Service de Promotion du Développement (SPD) de Caritas Congo Asbl, prise comme organe d'appui-conseil. Un autre organe d'appui-conseil dans le cadre de ce projet est l'Ong locale SNV. MM. Donat ONGOLOMEZA et Sylvain KATANGA du SPD, l'ingénieur vétérinaire Petrus AMBUNGA et un responsable du service agricole (Papy BOMELA) interviennent activement dans ledit projet, sans oublier la vingtaine de conseillers agricoles de la Caritas-Développement Lisala. Il reste au projet à boucler les 3 ans restés sur ses 5 ans de durée prévue.

Une Caritas diocésaine intégrée

Il sied de signaler que la Coordinatrice de la Caritas-Développement Lisala est depuis 2011 la Soeur Jacky BAZIMANGWA, une Thérésienne diocésaine. Avec le processus d'intégration, cette Caritas diocésaine comporte le BDOM, le BDD dont le Directeur est monsieur l'Abbé Jean-Claude AMBWA et le Bureau Diocésain de Caritas. Ce Bureau est dirigé par la Soeur Jacky BAZIMWANGA, assistée par monsieur Alexis PELE s'occupant des urgences. Une Cellule de communication fonctionne au sein de la Caritas-Développement Lisala dirigée par monsieur Trésor ZONDO. Fonctionnent aussi des services de comptabilité dirigé par Benjamin NASEMANI, de logistique et une pharmacie ainsi qu'un dépôt approvisionnant les 50 structures sanitaires supervisées par le BDOM Lisala. Celles-ci sont des centres de santé, des hôpitaux généraux, des postes de santé, des centres de santé de référence..

JOSEPH KIALA

## BANDUNDU

### Grâce au projet « Village assaini » des ouvrages réalisés dans une dizaine de villages par le Bureau Caritas Kikwit

Le projet « Village Assaini » que mène le Bureau Caritas Kikwit (BCK), dans la Province de Bandundu, dans le Sud-ouest de la République démocratique du Congo (RDC), a réussi à construire des ouvrages dans une dizaine de villages. En tout 18 villages sont concernés par ce projet dont la fin est prévue le 1er octobre 2014.

Selon le rapport partiel dudit projet pour la période du 1er juin au 31 juillet 2014 et transmis à « Lève-toi et marche » de ces villages dispose d'une source d'eau et de lave-mains. Ces villages sont Masasi, Maluku, Bloc Mwanga Dibaya, Luhangu, Katita, Madilamba, CFMC Ngongo et Wenze. Dans ces villages 150 dalles ont été construites pour chacun d'eux. Lesdits villages sont Masasi, Maluku, Katita, Madilamba, CFCM Ngonga, Pas d'avance et Wenze. Lukangu et Dibaya sont respectivement dotés de 94 et 104 dalles.

#### Plus de 20.000 personnes concernées

18 villages sont concernés dans l'ensemble par ce projet, dont également Luzolo 2, Luzolo 3, Kikonki 2, Kikonki 3, Salongo, Major, Musengi et Dombi. Des lave-mains y ont été installés, à savoir 150 à Masasi, 150 à Maluku, 150 à Kingongi, 104 à Bloc Mwanga Dibaya, 99 à Luhangu, 150 à Katita, 150 à Madilamba, 150 à CFMC Ngonga, 150 à Pas d'Avance et 150 aussi à Wenzi. Les 18 villages représentent une population de 22.526 personnes. Ils attendent la mise en œuvre de leurs plans d'actions communautaires. Le programme a sensibilisé ces villages pour leur implication au projet afin qu'ils s'en approprient en vue de sa pérennité. Pour la bonne



La femme est activement engagée dans le projet. Ici, la fabrication des dalles pour couvrir les toilettes

marche des activités sur terrain, le BCK a déployé des maçons, aides-maçons, coffreurs et des ferrailleurs qualifiés appuyés par un Chef de projet et par deux superviseurs.

#### Objectifs et résultats

Suivant les objectifs spécifiques de ce projet, 18 villages, dans les Zones de santé de Kikwit Sud et Kikwit Nord auront accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène de façon durable et recevront la certification « Village Assaini ». Les résultats du projet prévoient que les habitants de 18 villages adhèrent volontairement au programme Village Assaini, comprennent et connaissent les voies de transmission des maladies diarrhéiques ainsi que les méthodes durables de prévention de ces maladies. Les habitants de ces villages réalisent leurs Plans d'actions communautaires avec l'appui technique et logistique des BCZ (Bureau Central de Zone) de Kikwit Nord et Kikwit Sud. Les agents des BCZ de Kikwit Nord et Kikwit Sud et ainsi que du BCK ont les connaissances, les com-

pétences et le savoir-faire nécessaires à la réalisation de leurs fonctions par rapport au programme Village Assaini. Les contraintes auxquelles a fait face le projet sont : l'accès très difficile aux sites dû aux mauvais états des routes, la participation communautaire très faible, la démission des certains membres de comité et le monnayage de l'apport local.

En termes de leçons tirées, relevons que le BCK pense que la sélection des membres de comité dynamique par la communauté ne doit pas être fantaisiste, pour éviter la faible implication de celle-ci dans l'apport local. C'est le cas surtout dans les grandes agglomérations où il y a plus des problèmes.

Le plan d'action futur prévoit comme travail à réaliser l'accélération des activités d'aménagement de 2 sources et la poursuite de la sensibilisation des communautés sur la bonne utilisation des ouvrages. Le Chargé de ce programme au niveau de la Caritas-Développement Kikwit est madame Euphrasie KITAPINDU.

Joseph Kiala

## NORD-KIVU

### Des conflits de terre réglés à l'amiable grâce un cadre de concertation

**D**estruction des plantes dans un champ, partage inéquitable d'un champ d'héritage, spoliation d'un champ... Le Nord-Kivu est une province où 40% des dossiers en justice sont fonciers, selon UN-Habitat.

Jacques, un habitant de Goma, réclame son champ spolié par 24 notables du village de Bulenga, à environ 50 km de Goma. La Commission diocésaine Justice et Paix de Caritas Goma, étant saisie du dossier, fait des investigations auprès du chef de village. Et auprès du chef de groupement (l'entité qui englobe plusieurs villages). Après la médiation, les spoliateurs ont reconnu leur culpabilité. Résultat : le conflit est réglé à l'amiable...

A la même période – le premier trimestre de 2013 – la Commission paroissiale de Bobandana (où se trouve Bulenga) est saisie d'une quinzaine de cas des conflits fonciers, dont autochtonie, spoliation, lotissement, morcellement, servitude, mitoyenneté, stellionat, manque de titres, constructions anarchiques... sont des principaux ingrédients. Des ingrédients alimentés par manque de connaissance des lois, selon Maître Jean Claude Chito, Avocat près la Cour d'appel de Goma et membre de la Commission Justice et Paix de Caritas Goma.

Des sources judiciaires, les conflits fonciers sont très souvent à la base des conflits politico-ethniques au



La terre : Patate chaude du Nord-Kivu

Nord-Kivu. Et Maître Chito d'ajouter : "les conflits fonciers écartent la terre de tout processus de socialisation".

Pour ce faire, Caritas Goma opte pour la paix par la population elle-même. Il s'agit d'informer et de former celle-ci – composée d'une minorité de riches propriétaires terriens, d'un groupe de puissants éleveurs et d'une grande majorité formée de paysans pauvres – à promouvoir la paix grâce à la connaissance des textes des lois.

Dans sa politique de cohabitation pacifique, Caritas Goma mène une sensibilisation qui a abouti à la création des Comités locaux pour la résolution des conflits fonciers (CLRCF). Ce cadre de concertation est composé des autorités administratives, des acteurs de la société civile et des animateurs paroissiaux Justice et Paix.

Les CLRCF visent l'auto-prise en charge par la société de ses questions foncières. Il faut d'abord en déterminer le problème. Ensuite, chercher les causes. Enfin, trouver de solution pacifique et réalisable pour les protagonistes. Dans une région où la société a du mal à adhérer à la parité entre hommes et femmes, les CLRCF cherchent aussi à résoudre les litiges sur le code de la famille et les droits de la femme en matière de succession.

Ses actions pour le règlement des conflits à l'amiable auprès des protagonistes ont, non seulement abouti à des conciliations sans frais, mais ont surtout évité aux concernés une procédure judiciaire longue et onéreuse.

**Taylor Toeka (Chargé de Communication Caritas Goma)**

**Titre original: « La terre : Patate chaude du Nord-Kivu »**

## L'Afrique perd chaque année \$ 58,2 milliards dans ses transactions avec le reste du monde

Le rapport intitulé « Comptes honnêtes? La vraie histoire de milliards de dollars perdus par l'Afrique » a été publié récemment par un groupe de 13 ONG britanniques et africains. Ce rapport démontre que l'Afrique est en train de perdre \$ 192 milliards par an vers le reste du monde - presque six fois et demie le montant de l'« aide » accordée au continent.

Il s'agit de la première tentative pour calculer les pertes de l'Afrique à travers un large éventail de domaines, y compris: les flux financiers illicites; les bénéfices pris hors du continent par les multinationales; le paiement de la dette; l'exode des travailleurs qualifiés; l'exploitation forestière illégale et de la pêche et les coûts encourus en raison du changement climatique.

Le rapport compare les ressources financières qui quittent l'Afrique avec les ressources financières qui y rentrent chaque année. La recherche démontre que les capitaux qui sortent de l'Afrique et les coûts financiers s'élèvent à 191,9 milliards de dollars annuellement, et comprenant:

- 21,0 milliards de dollars en paiements de la dette souvent suivant des prêts irresponsables;
- 25,4 milliards de dollars en raison de l'augmentation des réserves internationales; 46,3 milliards de dollars dans les bénéfices des sociétés multinationales;

- 35,3 milliards de dollars en flux financiers illicites;
- 3,0 milliards de dollars dans les transferts de fonds vers l'étranger;
- 6,0 milliards de dollars dans la fuite des cerveaux;
- 17 milliards de dollars en raison de l'exploitation forestière illégale;
- 1,7 milliard de dollars la pêche illégale;
- 10,6 milliards de dollars les coûts d'adaptation au changement climatique; et 26,0 milliards de dollars en coûts d'atténuation du changement climatique.

Les entrées en Afrique atteignent un total de 133,7 milliards de dollars, comprenant::

- 29,1 milliards de dollars d'aide publique de l'OCDE ;
- 0,4 milliards de dollars d'aide publique de pays non-OCDE;
- 9,9 milliards de dollars sous forme de dons privés nets;
- 23,4 milliards de dollars sous forme de prêts à des gouvernements;
- 8,3 milliards de dollars sous forme de prêts au secteur privé (les investissements étrangers directs et non-IDE);
- 16,2 milliards de dollars en capitaux propres nets de portefeuille;

- 23,2 milliards de dollars dans les capitaux propres net de l'IDE;
- 18,9 milliards de dollars de fonds provenant de l'étranger; et
- 4,3 milliards de dollars en paiement de la dette reçue.

Si ces flux financiers et les coûts sont comparés aux flux vers l'Afrique, le résultat est une perte nette annuelle de 58,2 milliards de dollars. C'est plus qu'une fois et demie le montant d'argent supplémentaire nécessaire pour fournir des soins de santé abordables pour tout le monde.

Si le reste du monde continue à piller l'Afrique à ce même rythme, 580 milliards de dollars seront soustraits des peuples africains au cours des dix prochaines années. Martin Drewry, Directeur de Health Poverty Action, déclare dans la préface de ce rapport: « Les organisations de développement ont un devoir de dire cette vérité au public.

L'outrage contre l'injustice plutôt que de la pitié pour les nécessiteux, nous donnera une meilleure chance de maintenir le soutien à long terme de la population pour la lutte contre la pauvreté - en partie grâce à des dons personnels, sur lesquels comptent de nombreuses organisations, mais aussi en exerçant la pression sur les gouvernements pour qu'ils s'attaquent aux causes structurelles de la pauvreté »

**Source: Info tirée de l'e-magazine de Caritas Africa/Septembre 2014**

## Zoom sur les réalisations du service des urgences de Caritas Congo Asbl pour le 3ème trimestre 2014

Le Service de Promotion de la Solidarité et du Partage (SPSP) de la CARITAS Congo Asbl a eu à réaliser divers projets durant ce dernier trimestre 2014. Il s'agit notamment du projet de « Relèvement Communautaire ». Au Katanga le réseau Caritas a démarré mardi 1 juillet 2014 la distribution d'une aide humanitaire d'urgence à 3000 ménage déplacé fuyant l'insécurité occasionnée par les miliciens ba kata Katanga, sur le territoire de Pweto. Cette aide est le fruit de la Caritas International Belgique et Caritas Congo Asbl, agissant tous à travers la Caritas Kilwa Kasenga.

En cette matière, Caritas Congo Asbl a renforcé la sécurité alimentaire de 1.000 ménages déplacés et retournés dans les Diocèses de Wamba, Kisangani et Buta, en Pro-

vince Orientale avec l'appui de la Caritas Luxembourg. Par ailleurs, Caritas Congo Asbl s'est investi aussi dans les « pratiques familiales essentielles » dans les diocèses de Kisantu, Matadi et Boma.

Actuellement, le SPSPS en pleine préparation d'une intervention appuyée financièrement par l'UNICEF pour la résolution des conflits par l'éducation ; et cela dans les écoles de Banalia (l'archidiocèse de Kisangani). Un atelier sur l'éducation et la consolidation de la paix a été organisé par l'UNICEF, du 17 au 21 septembre 2014.

En outre une autre équipe de service des urgences est allée lancer les activités du projet AA (Ministère des Affaires Étrangères de l'Allemagne) à Gbadolite, dans le diocèse de Molegbe. Il s'agit d'un

appui aux populations locales et réfugiés victimes de la guerre en République Centrafricaine intervention porte sur les axes ci-après : sécurité alimentaire, Réhabilitation d'une école en urgence, distribution des non vivres et Protection.

Caritas Congo Asbl et sa Structure Diocésaine de Kinshasa ont aussi apporté des vivres et des articles ménagers essentiels à environ 3.000 Congolais expulsés du Congo/Brazzaville.

De son côté, la Fondation Albiar (d'Espagne) a accepté au mois d'appuyer la sécurité alimentaire dans le diocèse de Molegbe, dans le contexte de la guerre de la République Centrafricaine. Le projet est en cour d'exécution.

**Perle Mbiya (stagiaire de l'université Catholique du Congo)**

## Caritas Congo Asbl appuie une colonie de vacances de Caritas Kinshasa en faveur de l'enfant avec handicap ou non

Caritas Congo Asbl, en vue de traduire en acte le souci de l'Eglise de promouvoir la dignité humaine dans tous ses aspects, a apporté un appui en vivres (sacs de riz), en non-vivres (marmites et seaux) et en argent à la colonie de vacances organisée par la composante Accompagnement des Malades à Domicile (AMD) de Caritas-Développement Kinshasa au Centre Liziba, dans la commune de Kimbanseke, dans la partie Est de Kinshasa.

Cette colonie, la 16ème du genre, a

accueilli en cette année 2014 vers la fin août en tout 500 enfants confondus sans handicap et avec handicap de tous genres (infirmité physique, déficience mentale, surdité...).

Le Coordonnateur du Service des Urgences de Caritas Congo Asbl, en s'y rendant ce vendredi 22 août 2014 dans l'après-midi, a voulu montrer tout le soutien et toute la proximité de celle-ci à cette activité de la Caritas Kinshasa. Le Coordonnateur Boniface NAKWAGELEWI ata DEAGBO a été accueilli à son arrivée au site de la colonie de vacances par la responsable de l'AMD, Mme Astrid MOANDA, et

par Mme TEMBENI, la Chargée de cette activité récréative et éducative pour ces enfants avec handicap ou non. Il a été accompagné par M. Joseph KIALA, Chargé de Communication adjoint de Caritas Congo.

Il a non seulement visité les dortoirs où logent ceux-ci lors de ce temps de vacances à la colonie, mais il a aussi serré leur main et parlé ici ou là à certains de ces petits encore capables de parler avec quelqu'un. Le Coordonnateur des Urgences de Caritas Congo a dit un mot d'encouragement aux personnes encadrant ces enfants ou s'occupant d'eux à différents ni-

Suite à la page 25

## PROVINCE ORIENTALE

### Caritas Congo assiste 1.000 ménages déplacés et retournés de Buta, Kisangani et Wamba



**A**près avoir fui leurs milieux d'origine à cause de l'insécurité provoquée par les attaques de différents groupes armés qui sévissent encore en Province Orientale, 1.000 ménages déplacés et retournés viennent de recevoir une aide humanitaire de la part de Caritas Congo ASBL.

Financé par la Caritas Luxembourg, par le biais du ministère des Affaires Etrangères luxembourgeois, ce projet de réintégration socio-économique a ciblé précisément 375 ménages dans

le Diocèse de Buta, 250 ménages dans celui de Kisangani et 375 autres à Wamba. La distribution des biens est intervenue au courant du mois d'août 2014, en collaboration avec le caritas des Diocèses concernés.

Chaque ménage a reçu les outils aratoires composés de deux machettes, une houe, une hache et une lime. C'est le cas des 250 ménages des villages MANGOBO, MAMBUSU et AZUNU dans l'Archidiocèse de Kisangani. 37 parmi eux, des ménages les plus vulnérables, ont en plus bénéficié de 740

kg de semences de riz, à raison de 20 kg par ménage. Au-delà de distribution des outils agricole, ce projet avait aussi prévu, une formation pratique sur les techniques de semis du riz, sensibilisation des paysans sur l'organisation des travaux de champs en équipe et sur la structuration des associations existantes, préparation des terrains pour la culture, notamment des haricots.

C'est ainsi que dans la Diocèse de BUTA, la coordination de ce projet a visité 79 champs de 17 groupes, représentant 252 bénéficiaires. Ces champs font un total de 47 Ha de superficie semée par le riz. En effet Ces bénéficiaires ont préalablement été formés aux techniques de semis de riz.

Pour rappel ce projet a été lancé au mois de juillet 2014, la deuxième phase, prévu pour 2015 en faveur du Diocèse de Wamba, sa coordination est satisfaite du bon accueil et de l'impact de cette assistance aux bénéficiaires ainsi que de l'implication des autorités locales dans sa réussite.

**Mélanie BAWULA (stagiaire) et Perle Mbiya (UCC)**

## Caritas Congo Asbl appuie une colonie de vacances de Caritas Kinshasa en faveur de l'enfant avec handicap

**Suite de la page 24**

veaux : restauration, formation, suivi, coordination, logistique, etc.

Caritas Congo Asbl, en vue de traduire en acte le souci de l'Eglise de promouvoir la dignité humaine dans tous ses aspects, a apporté un appui en vivres (sacs de riz), en non-vivres (marmites et seaux) et en argent à la

colonie de vacances organisée par la composante Accompagnement des Malades à Domicile (AMD) de Caritas-Développement Kinshasa au Centre Liziba, dans la commune de Kimbanseke, dans la partie Est de Kinshasa. Cette colonie, la 16ème du genre, a accueilli en cette année 2014 vers la fin août en tout 500 enfants

confondus sans handicap et avec handicap de tous genres (infirmité phll a non seulement visité les dortoirs où logent ceux-ci lors de ce temps de vacances à la colonie, mais il a aussi serré leur main et parlé ici ou là à certains de ces petits encore capables de parler avec quelqu'un. Le Coordonnateur des Urgences de Caritas Congo a dit un

**Suite à la page 26**

## EQUATEUR : Une aide d'urgence de Caritas aux réfugiés centrafricains dans le Diocèse de Molegbe

**Caritas Congo Asbl vient de lancer officiellement le Projet « Appui multisectoriel aux réfugiés centrafricains dans le Nord-Ubangi au Diocèse de Molegbe dans la Province de l'Equateur en RDC ». La Formation des urgences a eu lieu du 09 au 10 septembre 2014 à Gbadolite.**

Ce projet vise à contribuer à l'amélioration des conditions de vie des ménages ciblés, il comprend quatre volets. Primo, la distribution des articles ménagers essentiels. Il s'agira de distribuer des couvertures, des pagnes pour dame, des friperies pour adulte et enfants, des casseroles, des louches, des gobelets, des

bâches et des savons de toilette et de lessive. Secundo, le volet éducation. La réhabilitation des 6 classes qui seront équipés des 90 bancs à pupitres, à raison de 15 pour chaque salle de classe. Tertio, le volet WASH : construction de deux puits avec pompes manuelles au camp des réfugiés et deux autres dans la communauté. Quarto, le volet protection. Dénoncer tant d'abus et violation grave des droits de l'homme. Il est prévu de recruter et installer les Points Focaux où ils vont sensibiliser et collecter les données relative aux violences contre les femmes.

Selon Mr Arsène Minga, Coordonateur dudit projet au sein de la Caritas Congo Asbl, c'est un projet de 6 mois qui court

de juin à décembre 2014. La remise des jetons a eu lieu le 24 septembre avant la distribution proprement dites de kit NFI/AME deux jours plus tard. Ce projet est cofinancé par le gouvernement Fédéral Allemand, par le biais du ministère des affaires étrangères Allemande ainsi que par la Caritas Allemagne(DCV)

Il sied de signaler que ces personnes ont dû quitter leurs milieux d'origine à cause de l'insécurité et la guerre qui sévit à Bangui. Cette situation a ainsi provoqué l'afflux des réfugiés centrafricains observé depuis quelques temps dans la province de l'Equateur.

**Perle Mbiya (Stagiaire UCC)**

## Caritas Congo Asbl appuie une colonie de vacances de Caritas Kinshasa en faveur de l'enfant avec handicap ou non



**Le Coordonateur Boniface Nakwagelewi communant avec les enfants avec handicap**

**Suite de la page 25**

mot d'encouragement aux personnes encadrant ces enfants ou s'occupant d'eux à différents niveaux: estauration, formation, suivi, coordination, logistique, etc.

Mme Astrid MOANDA a apprécié la disponibilité de Caritas Congo Asbl

et l'a remerciée pour son appui à la réussite de la présente colonie. Elle a rappelé le thème de celle-ci cette fois, qui invite à un monde inclusif ensemble où chacun trouve sa place d'homme dans la communauté des êtres. Elle a mis en lumière la mission de l'Eglise catholique de promouvoir la

dignité humaine et dans laquelle s'est engagée la Caritas Kinshasa et elle a demandé à la Caritas Congo d'être attentive aux besoins des plus démunis dans les communautés de base. Elle a précisé que l'objectif de la colonie est de poursuivre l'éducation de l'enfant. Elle a aussi précisé que 10 animateurs bénévoles (des jeunes Kizito-Anuarite), 84 encadreurs et 24 mineurs volontaires sont à la disposition des enfants dans cette colonie, dont la fermeture était prévue dans les 24 heures qui allaient suivre cette visite. Elle a ajouté que l'œuvre de l'AMD au profit des enfants et des enfants avec handicap a réussi à réinsérer dans la société 15 d'entre eux-ci, soulignant que cela constitue un résultat appréciable à côté de tant d'autres.

**Joseph Kiala**

## KASAI OCCIDENTAL & ORIENTAL

# Des matériels roulants aux Zones de Santé pour la lutte contre le paludisme



Jeep Hilux remise à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa

**L**e projet PMI- EP (President Malaria Initiative - Extension DRC), dans le cadre du Programme Paludisme de Caritas Congo Asbl en RD Congo, vient de doter les Zones de santé de deux Kasai de 30 motos ( DT 125) et 3 véhicules ( 2 Land cruiser 4X4) et une camionnette Hilux) pour faciliter le suivi des activités sur terrain. La nouvelle a été donnée le jeudi 7 août 2014 à « Lève-toi et marche » par Dr Blaise MUDEKEREZA, Chargé de ce programme et membre de l'équipe du Service de Promotion de la Santé à Caritas Congo Asbl.

Dr Blaise MUDEKEREZA a précisé que cet appui de PMI-Extension projet DRC permet à 30 Zones de Santé (ZS) de recevoir 30 motos DT 125 chacune et aux Caritas Mbuyimayi et Kananga d'avoir chacune une Jeep Land cruiser, en vue d'améliorer le suivi de leurs activités sur terrain.

Il faut signaler que lundi 11 août 2014, une camionnette Hilux a été remise à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa (l'ESP Kinshasa), qui est un des partenaires du consortium de mise en œuvre du projet dirigé sous le lead de PSI/ASF. M. Albert MASHIKA, 2ème Secrétaire exécutif adjoint de Caritas, a remis les clés de la camionnette à M. Evariste ETOMBE, Coordonnateur administratif et financier de l'ESP. Celui-ci a été accompagné par deux collègues chauffeurs. Des agents de l'équipe du SPS, dont le Coordonnateur Jean MUNONGO, et ceux de la Logistique de Caritas Congo Asbl. Caritas Congo Asbl est responsable de la mise en œuvre du projet PMI EP DRC dans 54 ZS dont 30 dans les deux Kasai et 24 en Province Orientale.

Les Zones de santé concernées par les activités du projet PMI EP DRC et qui viennent de bénéficier des motos dans les deux Kasai sont : Katoka, Benaleka, Ilebo,

Kakende, Mushenge, Mweka, Cikula, Katende, Lubunga, Mweshi, Benatshanda, Cibola, Mutoto et Masuika, pour le Kasai Occidental, et pour le Kasai Oriental : Kalonda Est, Ludingilukoko, Kamana, Ngandajika, Kalambayi, Kabanga, Mulumba, Nzaba, Bonzola, Lubilanji, Lukelenge, Diulu, Kansele, Muya, Tshilenge, Mukumbi et Cishimbi.

### Trois projets dans un programme

Le PMI- EP DRC est l'un des trois projets du Programme Malaria de Caritas Congo Asbl en RD Congo. Il a démarré en 2012 et va se terminer en 2017. Il concerne en tout 54 ZS, dont 24 situées en Province Orientale et 16 au Kasai Oriental. Huit Bureaux Diocésains des Œuvres Médicales (catholiques) ou BDOM sont les partenaires avec lesquels travaille Caritas Congo Asbl dans le cadre de ce projet. Ces BDOM sont Mbuyimayi, Kabinda, Kananga, Luitza, Mweka, Kisangani, Buta et Isangi. La population totale bénéficiant de l'action de ce projet est estimée à 3.750.170.000 habitants.

Le deuxième projet au sein du Programme Paludisme Caritas Congo Asbl est le projet d'appui à la lutte contre le paludisme en République démocratique du Congo. Il a comme bailleur le Fonds Mondial. Les ZS qui ont été retenues sont au nombre de 30, se situant toutes en Ituri, dans la Province Orientale. Ici les BDOM partenaires de Caritas Congo Asbl sont Bunia et Mahagi. Cette phase (Palu FM SSF) a débuté depuis 2012 et sa fin a été prévue en décembre 2014.

Suite à la page 28

## RDC: un soutien alimentaire aux malades tuberculeux renforce la lutte que Caritas Congo et ses partenaires mènent contre la Tuberculose

**E**n sa qualité de Récipiendaire Principal aux côtés du Ministère de la Santé, Caritas Congo Asbl et ses autres partenaires sont engagés dans la prise en charge de 22.379 malades tuberculeux sur l'ensemble de la RD Congo, d'ici le 31 décembre 2014. Pour garantir cette guérison, un soutien alimentaire est apporté aux malades tuberculeux.

Il s'agit, à ce stade, des malades souffrant de la tuberculose sensible et sans soutien significatif sur le plan social ainsi que de ceux souffrant de la tuberculose pharmaco-résistante (DR TB, MDR TB, XDR TB).

C'est dans ce cadre que 512 tuberculeux à bacilles multi-résistants (MDR) vivant à Kinshasa viennent de recevoir de Caritas Congo Asbl un soutien alimentaire dans différents Centres de Santé.

Cet appui alimentaire, apporté chaque mois, est composé de 10kg de farine de maïs, 2 litres d'huile vé-

gétale, 5kg de sucre, 5kg de haricot et 1kg de lait en poudre. Les bénéficiaires reçoivent également des frais de transport et un appui social équivalent à 30 dollars américains. Ce qui fait un total de 60\$ par mois pour chaque malade.

Pour raison des facilités logistiques, la dernière distribution de ce soutien alimentaire intervenue du 26 juin au 04 juillet 2014 à Kinshasa s'est déroulée dans 35 sites. Les patients ont été ainsi regroupés pour éviter de mener la même opération dans tous les 64 Centres de Santé qui le reçoivent dans la capitale, a indiqué Dr Bola Valentin, Assistant en Suivi et Evaluation au sein de l'Unité de Gestion du programme de lutte contre la tuberculose à la Caritas Congo Asbl. C'est le cas notamment des Centres de Santé St Alphonse/Matete, Lisanga/Lemba, Mobengi, Bomoyi, Molende, Elonga, Libongi et Bondeko (Bondo)/Kalamu/Mariano.

Dr Bola a souligné que c'est pour la



**Des malades tuberculeux contents de recevoir cet appui alimentaire**

première fois, depuis le lancement du Round 9 de ce programme financé par le Fonds Mondial, que les tuberculeux à bacilles multi-résistants reçoivent ce soutien alimentaire, contrairement aux autres cas de la tuberculose sensible. Caritas Congo Asbl prend ainsi la relève de cette activité depuis la fin du Projet PATH, financé par l'USAID.

**Perle MBIYA (Stagiaire UCC)**

Suite de la page 27

## Des matériels roulants aux Zones de Santé pour la lutte contre le paludisme

Un autre projet est celui appuyé par Secours Catholique/Caritas France, qui a pris fin en juin 2013. Il a démarré en 2012. Il a été mené dans les provinces du Bas-Congo (Matadi et Kisanu), de Bandundu (Kikwit et Kenge) et de Kinshasa avec leurs 12 ZS sélectionnées. Avaient été retenus cette fois les BDOM Kinshasa, Kisanu, Matadi, Kenge et Kikwit. La population totale concernée a été de 1.996.535.000 personnes.

Décès attribuables au paludisme dans les formations sanitaires estimés à 32, 5%.

Selon les données les plus récentes du PNLP (Programme National de Lutte contre le Paludisme, 2012), la proportion de décès attribuables au paludisme dans les formations sanitaires en RD Congo est estimée à 32, 5%. Ce chiffre semble stationnaire depuis 2010 où il était de 33 %. La proportion de cas hospita-

lisés suite au paludisme en République démocratique du Congo est de 34 %, alors que la couverture en Traitement Préventif Intermittent est de 44 % chez les femmes enceintes.

Il est à noter qu'on remarque au pays une tendance à la baisse des cas de paludisme comparé à l'année 2010 (38%).

**Joseph Kiala**

## RDC: CORDAID RDC a évalué son Programme VIH



Une vue des participants lors de la plénière (Ph. Octave Muderhwa)

**D**u 21 au 24 juillet 2014 au Centre d'Accueil Caritas à Kinshasa, CORDAID et ses partenaires ont évalué la mise en œuvre du projet de l'intégration du paquet de services de prévention, soins et traitement de lutte contre le VIH dans 110 zones de santé dans 6 provinces de la RDC.

C'était dans le cadre d'un atelier qui a regroupé tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre de ce projet dans le but d'améliorer ses performances et de garantir l'atteinte des résultats d'ici décembre 2014. Résultat final: adoption d'un document de référence pour suivre l'évolution des activités des sous-récepteurs et d'un nouveau cadre de performance par rapport à la nouvelle cible de 59 175 malades à mettre sous ARV d'ici décembre 2014.

Au cours de cet atelier, les participants ont adopté le nouveau cadre de performance du projet.

Ainsi la cible des malades à mettre sous ARV d'ici décembre 2014 est passée de 44 972 à 59 175. Une cible qui a été redistribuée entre les Sous-récepteurs suivant la nouvelle cartographie d'intervention qui est passée de 110 à 134 zones de santé et le taux d'inclusion de chaque de zone.

A la fin de l'atelier, les participants ont adopté un document de bord conçu pour suivre l'évolution des activités des Sous-récepteurs par rapport aux performances attendues d'eux et de leurs plans d'amélioration.

Ce «Dashboard» est une réponse à une des recommandations des missions d'audit interne concernant la mise en place d'un système de suivi trimestriel des progrès pour permettre à l'Unité de gestion de programme VIH de corriger à temps les éventuelles déficiences qui risquent de compromettre le rating global du projet et la qualité des PUDRs.

A l'issue de l'atelier, plusieurs recommandations ont été formulées en vue d'améliorer les performances du projet. Il s'agit notamment des orientations pour améliorer l'avancement des projets Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant et de Lutte contre les viol et violences, de la mise en place d'un plan de suivi des actions à mener pour le redressement du projet ainsi que l'élaboration d'un nouveau cadre de performance par rapport à la redistribution des cibles.

Prenant la parole à la clôture de cet atelier, le Directeur Pays de Cordaid RDC, M. Yaouba KAIGAMA, a émis le vœu de voir les résultats de cet atelier améliorer la qualité des services offerts aux bénéficiaires du projet, notamment les 43 004 malades sous ARV pris en charge dans le cadre de ce projet à travers la RDC. « Je vous encourage à rester dans la dynamique pour qu'on garde le même niveau de qualité. Il faudra cependant améliorer la qualité des données rapportées pour que nous puissions passer de A2 à A1 », a-t-il recommandé.

Pour sa part, M. Ernest SCHOFFELEN, Chargé des programmes du Secteur Santé et Bien-être à CORDAID, s'est félicité des résultats enregistrés à mi-parcours et a invité tous les partenaires à travailler d'arrache-pied pour maintenir les performances réalisées.

**Octave Muderwa /CORDAID (CP)**

## PROVINCE ORIENTALE ET MANIEMA:

### Caritas Congo Asbl participe à l'amélioration de la santé de la population



Visite des champs pour l'orientation du programme APC

**C**aritas Congo Asbl et trois de ses Structures Diocésaines participent depuis plus d'une année déjà à un grand projet visant un appui global à 56 Zones de Santé sur les 516 que compte la RDC. Le réseau Caritas prend ainsi en charge 13 Zones de Santé (ZS), dont 10 au Maniema et 3 en Province Orientale. Abordé mardi le 16 septembre 2014 par « Lève-toi et marche », Dr Florent Kalenga, Chargé de Programme ASSP, présente les diverses activités de ce projet dont l'impact est déjà très palpable pour la population. « *Ce projet a le mérite de répondre de manière consistante à la demande du Gouvernement, quant à la mise en œuvre de son Plan National de Développement Sanitaire (PNDS)* », déclare-t-il.

En effet, « Accès au Soins de Santé Primaire / ASSP » est un projet qui cherche à améliorer l'état de santé des populations en général, et des mères, nouveau-nés et des enfants en particulier. De manière spécifique, il vise à accroître

l'offre et la qualité des services de santé ; améliorer la participation et l'autonomisation des communautés ; accroître l'utilisation des services de santé et améliorer l'accès aux services de base connexes tels que Eau-Hygiène-Assainissement/Wash, agriculture et autres. Les mères et les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement ciblés.

Ce projet est financé par le Gouvernement britannique, à travers son département pour le Développement International, « DFID » en sigle, en collaboration avec l'Agence suédoise pour le développement internationale (ASDI). Il s'inscrit dans le cadre de l'appui que ces derniers apportent au Gouvernement de la République Démocratique du Congo dans ses efforts visant la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle (OMD 4 et 5). En fait, le gouvernement congolais a mis en place le Cadre d'Accélération des Objectifs (4 et 5), invitant tous les acteurs à l'appuyer.

Ce projet est mis en œuvre par un

consortium piloté par l'organisation IMA World Health. a (En vue d'assurer une meilleure opérationnalité des activités du projet sur terrain, IMA world Health a sélectionné à son tour quatre partenaires de mise en œuvre, au nombre desquels figure Caritas Congo Asbl. Celle-ci est chargée d'appuyer la mise en œuvre des activités du projet ASSP dans 13 Zones de Santé de la Province Orientale et du Maniema, pendant que les 28 ZS du Kasai Occidental ont été confiées à SANRU au, les 11 ZS de la Province de l'Equateur à World Vision et les 4 ZS du Sud-Kivu à l'IRC au.

#### Zones d'intervention de Caritas Congo Asbl

Caritas Congo Asbl couvre 13 Zones de Santé, regroupées en deux Pools. « Nous avons mis en place un montage en deux pools. Le Pool de Kisangani suit les activités de 7 Zones de Santé, dont 4 du Nord-Maniema (Lubutu, Obokote, Punia et Ferekeni) et 3 de la Province Orientale (Banalia, Bengamisa et Ubundu). Le Pool de Kindu suit sur le plan programmatique (approvisionnement en médicaments, financement des activités, accompagnement, suivi et évaluation, etc) les 6 autres Zones de Santé de la partie centrale du Maniema: Kindu, Alunguli, Kailo, Kalima, Kampene et Pangi », a précisé Dr Florent Kalenga, Chargé de Programme ASSP pour la Caritas Congo Asbl.

#### 2<sup>ème</sup> année d'un projet de cinq ans

Le projet ASSP est d'une durée de cinq ans. « Nous en sommes à la deuxième année », a noté Dr Kalenga, précisant que la première année part du 1er avril 2013 au 31 mars 2014, tandis que la seconde du 1er avril 2014 au 31 mars 2015.

## PROVINCE ORIENTALE ET MANIEMA:

### Caritas Congo Asbl participe à l'amélioration de la santé de la population

#### Différentes composantes de l'ASSP et activités réalisées

De manière spécifique, ce projet comprend des composantes qui appuient l'approvisionnement en médicaments (tout le cycle logistique est renforcé à différents niveaux de manière à ce que la disponibilité en médicaments soit assurée); la formation et le renforcement des capacités de tous les professionnels de santé à différents niveaux (des formations continues organisées ...); le fonctionnement des instances de coordination (DPS et BCZS), avec paiement des primes des membres des ECP et des ECZ pendant que prestataires de santé ont reçu les primes et les frais de fonctionnement des structures de santé (HGR, CSR et CS) durant la première unique-ment; la réhabilitation, construction et équipements de différentes structures de santé pour améliorer la qualité de travail de ces professionnels de santé

Ces différentes composantes s'alignent aux piliers de PNDS. Ainsi, par rapport au Résultat 1 (Infrastructures, équipements et maintenance), Caritas Congo Asbl et ses Structures sur terrain font exécuter des travaux de réhabilitation des infrastructures sanitaires, en les équipant et en assumant la maintenance de ces équipements. C'est ainsi par exemple, pour cette deuxième année, Caritas Congo Asbl a commencé des réhabilitations mineures de 11 Centres de Santé (CS). « Nos équipes sont sur le terrain pour lancer ces travaux, à raison de 6 CS pour le Pool Kisangani et 5 pour celui de Kindu », a fait savoir le Chargé de Programme ASSP.

Dans ce registre, il est aussi prévu d'étendre les Hôpitaux Généraux de

Référence (HGR) de Bengamisa, Ubundu, Obokote, Ferekeni et Pangi. « Au regard des ressources disponibles, nos équipes discutent avec les partenaires étatiques et la population sur le type des travaux à réaliser pour chacun de ces HGR », a poursuivi Dr Kalenga. C'est ainsi que pour le HGR de Bengamisa, il est prévu la construction d'un laboratoire. Les analyses se poursuivent pour les autres hôpitaux. Les équipements et les matériels comportent aussi les pèse-bébés, panneaux-solaires, etc.

Le Projet ASSP prend aussi en charge un autre volet important du PNDS : l'approvisionnement de toutes les ZS ciblées en Médicaments Essentiels Génériques (MEG). Cet approvisionnement se réalise à travers les Centrales de Distribution Régionales (CDR). Ainsi, la CDR Kisangani approvisionne les 3 ZS de la Province Orientale et les 4 autres du Nord-Kivu. Toutefois, à cause du niveau pas suffisamment développé de la CDR Maniema au début du projet ASSP, une structure mixte a été mise en place « Caritas-CAMEMA ».

En outre, plusieurs formations ont été organisées pour améliorer les compétences humaines (prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, management des soins de santé primaires, etc).

Le Projet ASSP couvre aussi le pilier Gouvernance pour aider le Ministère de la Santé à renforcer son leadership sur le secteur. Motos, véhicules, kits informatiques, frais de fonctionnement, primes, etc. sont payés chaque mois aux membres des équipes-cadre provinciales et des équipes cadres des zones de santé.

Sur le plan Participation et Autonomisation communautaire, à part les activités d'appui par la participation Communautaire (APC) par l'agriculture le projet vient de renouveler la mise en place des Comités de Développement Sanitaires (CODESA). Les Relais Communautaires sont également formés dans les différentes activités (nutrition, ...).

**« Nous croyons qu'avec tout cela l'utilisation des services de santé sera accrue à grâce à l'appui apporté par le projet »**

Ces propos du Chargé de Programme ASSP veulent dire qu'il faut que les populations arrivent à contribuer aux frais de santé. Comme les médicaments sont subventionnés par le projet, un tarif forfaitaire négocié entre la Zone de Santé et la population est en application dans les structures sanitaires, un tarif global couvrant consultation, laboratoire, médicaments, accouchement, hospitalisation.

Les fonds ainsi payés sont repartis de manière suivante : 65% pour la prime du personnel, 25% pour le fonctionnement et 10% déposés à la CDR ou à la banque pour permettre à chaque structure de santé de continuer à s'approvisionner en médicaments à la CDR à la fin du projet. « C'est un défi majeur, car on est dans un contexte où une bonne partie du personnel n'est pas mécanisée.

Le volet « Appui par la Participation Communautaire » du projet ASSP est une autre composante importante d'appui pour aider la population à participer au fonctionnement des structures de santé, à travers diverses activités génératrices des recettes, notamment par l'agriculture. Ici, des groupes communautaires sont encadrés et reçoivent



## PROVINCE ORIENTALE ET MANIEMA:

### Caritas Congo Asbl participe à l'amélioration de la santé de la population

des semences pour faire un champ. La population, organisée autour du Centre de Santé dans son aire de santé, cultive un champ communautaire. Les produits de la récolte sont répartis entre la communauté et le fonctionnement du Centre de Santé, à raison de 50% pour chacune de deux parties. 8 ZS expérimentent déjà cette initiative qui constitue un embryon pour la mise en place des mutuelles de santé.

Le résultat 4 concerne l'Accès aux Services Connexes : eau, hygiène et assainissement. Ici, il est question d'améliorer notamment l'accès à l'eau potable, de manière à influencer positivement la santé de la population. D'où, ce credo de Dr Kalenga : « A la fin du projet, nous espérons augmenter la couverture en eau potable de 35%. Nous avons aussi l'espoir qu'au moins 90% des formations sanitaires des Zones de Santé couvertes assureront des soins de santé de qualité. Nous croyons également qu'à la fin dudit projet, au moins 90% des CODESA mèneront des activités génératrices des revenus et que le taux de l'accouchement assisté sera augmenté à 85% ».

#### Regard sur la tarification

La tarification se fait selon trois groupes de Zones de santé :

Ce projet qui s'aligne étroitement au Plan National de Développement Sanitaire, PNDS (2011-2015) s'inscrit dans l'approche des interventions de développement contrairement aux appuis auxquels il succède dans les deux provinces ciblées.

Dans sa mise en œuvre, ce projet vient en appui à la politique nationale de la santé en RDC qui préconise le recouvrement des coûts des soins de

santé notamment par la participation de la population à sa prise en charge dans le domaine de la santé.

C'est dans cette vision que le projet appuie l'instauration de la tarification forfaitaire afin que la subvention octroyée à travers ce projet puisse appuyer les efforts de la population dans sa prise en charge en soins de santé après plusieurs années de gratuité ciblée ou de gratuité tout court dans certaines structures de santé.

En vue d'accompagner le processus de mise en place de cette tarification forfaitaire, les autorités sanitaires de deux provinces ciblées ont accompagné la population dans la proposition d'une tarification forfaitaire par épisode maladie afin que cette dernière ne puisse pas s'ériger en obstacle à l'accessibilité de la population aux soins de santé.

Dans la province du Maniema par exemple la tarification forfaitaire se fait alors selon la classification suivante: ZS de catégorie A (référence); ZS de catégorie B (90% du tarif de la catégorie A) et ZS de catégorie C (80% du tarif de la catégorie A). Ainsi, à titre illustratif, pour la « consultation » qui englobe la fiche, la consultation, les médicaments et les examens de laboratoire non biochimiques, les malades de la Catégorie A paye 1.500 Francs Congolais (pour les enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes) dans les Aires de Santé et 35.000 FC dans les HGR, contre 2.500 FC et 6.000 FC pour les autres malades. L'accouchement simple revient à 4.000 FC dans les Aires de Santé, et à 6.000 FC aux Hôpitaux Généraux de Référence (HGR) pour des cas référés.

#### Défis

Le fait que l'ASSP, un projet de développement, fait suite à un projet d'urgence qui existait avant (avec IRC, Merlin) qui assurait la gratuité ciblée de soins et l'octroi des primes aux prestataires des soins constitue déjà le défi le plus important. « Plus de primes pour le personnel soignant, ni de frais de fonctionnement aux structures de santé depuis le début de la 2ème année du projet », relève Dr Kalenga. Et cela, dans un contexte où la majorité du personnel n'est pas mécanisée ; donc, pas sans salaire de l'Etat. En outre, après près de dix ans, il est difficile pour la population d'intérioriser la notion du tarif forfaitaire actuellement appliqué.

Sur le plan logistique, l'état délabré des routes vers certaines aires et zones de santé, comme vers Kasese et vers Pang'i, oblige souvent le recours aux transporteurs qui marchent à pieds pour l'approvisionnement en médicaments..

#### Parties prenantes au projet

Il ya d'abord le Ministère de la Santé, à travers la Division Provinciale de la Santé (DPS), l'équipe-cadre des Zones de Santé, les prestataires de santé dans les formations sanitaires, la communauté organisée en CODESA, les Relais Communautaires et le réseau Caritas qui fait la mise en œuvre. En fait, ce projet ASSP s'étend sur trois Diocèses : Archidiocèse de Kisangani, Diocèses de Kindu et de Kasongo.

**Guy-Marin Kamandji et Mélanie Bawula (Stagiaire)**

## Cinquantenaire du martyr d'Anuarite : Une religieuse et fille de notre peuple avec une vie qui nous interpelle



### A. Naissance, baptême et jeunesse

Il n'y a pas d'unanimité concernant la date de sa naissance. Mais le 29 décembre 1939 est celle la plus évoquée par ceux et celles qui l'ont connue de près à Wamba dans la province orientale.

Il en est de même de son baptême qu'elle reçut sous le prénom d'Alphonsine le même jour que sa mère et trois de ses sœurs biologiques. Il intervint pour les uns en 1943, pour les autres en 1945.

Avec ses sœurs, sa jeunesse se déroula sous le regard attentif de sa mère après le divorce de celle-ci d'avec son père. Ce dernier fut, dans la force de l'âge, un homme non ga-gné au christianisme ; un militaire païen qui désirait ardemment avoir un enfant male mais qu'il n'aura jamais à cause de la stérilité de sa seconde femme. L'incorporation de cet homme des armes au Christ intervint plus tard. Il reçut le baptême quelques temps avant sa mort.

Le vrai nom de naissance de la future martyre est « Nengapeta » qui signifie la richesse trompe). Le nom « Anuarite » signifiant «Il se moque de la guerre», par lequel elle est connue, appartient en réalité à sa sœur aînée qui l'inscrit à l'école et qui l'y accompagnait.

### B. Entrée et vie au couvent

L'entrée de Anuarite au couvent eut lieu à l'âge de 16 ans. Elle se fit à l'insu de sa mère. La jeune fille émit ses premiers vœux de religion sous le nom de sœur Marie-Clémentine, le 15 août 1959, dans la « congrégation des Sœurs diocésaines de la Sainte Famille de Wamba » (Jamaa Takatifu). Elle a vingt ans. En dépit d'une santé fragile, elle y servit le Seigneur comme enseignante.

De tempérament excessif, enjoué et nerveux, elle s'emportait parfois. Cependant, elle fit des progrès énormes. Confiante en la miséricorde du Seigneur et fort attachée à sa personne, on la sentit terriblement désireuse dans le quotidien de dépasser à tout prix ses limites, de dominer et de vaincre résolument son caractère. Sa vie exerça bien alors un attrait remarquable sur quiconque a pu la rencontrer. Elle fut particulièrement appréciée partout et jouit d'une grande popularité dans son apostolat à cause de son sérieux et de son désir d'ordre dans le travail et dans les affaires de Dieu, de son humanité et de sa bonté, de son enthousiasme qu'elle savait partager, et de son sens d'accueil dans le commerce avec ses semblables. Elle aimait servir, rendre service avec joie et plaisir. Sa devise personnelle fut : «Servir et rendre heureux». Elle fut une sœur attachante dans ce sens par l'amour nourri envers ses jeunes élèves, envers les pauvres et les malades qu'elle croisait sur les chemins de sa vie et de son engagement au service du Christ. Sa foi fut véritablement profonde. Ses proches la voyaient jour après jour comme plongée dans la prière près de l'image de Notre Dame ou attentive à prier le Rosaire avec ses consœurs ou avec les enfants dont elle avait la charge d'éduquer. La Vierge Notre Mère était le soutien et la lumière de sa foi. Elle la

soutenait en toute chose. Anuarite était dévote de la Mère de Notre Seigneur. Elle l'aimait tout simplement. Un signe émouvant, une preuve éclatante de son abandon total entre les mains de Notre Maman du ciel fut son attachement à la statuette de Notre Dame qu'elle garda sur elle jusqu'à l'heure de la mort.

### C. Le martyr

Le martyr de Anuarite eut lieu à la suite de la rébellion qui a mis à genoux le Nord-est du pays en 1964. En effet, le 29 novembre de cette année-là, les rebelles, désignés sous le nom des « Simba », avaient fait irruption au couvent des sœurs où habitait Anuarite. Sous pré-texte de vouloir assurer la sécurité des sœurs contre la main ennemie, et feignant de les mettre à l'abri de toutes tracasseries, ils les avaient conduites au nombre de 34 à Isiro via d'autres lieux de la région. Ils allaient se livrer sauvagement là et sans scrupules à toutes sortes de sévices et de brutalités contre elles.

D'un tempérament qui ne se laisse pas faire, audacieuse, tenace et inébranlable, Anuarite eut à réagir énergiquement contre les assaillants. Avec foi et courage, elle défendit véhémentement ses consœurs contre l'aveuglement de la concupiscence qui envahit et séduit le cœur des chefs rebelles. Anuarite se vit attaquée vivement par un colonel de la bande rebelle qui cherchera éperdument en vain de la violer.

Elle succombera sous les coups mortels de baïonnette de son bourreau. Anuarite mourra donc le 1er décembre 1964 à Isiro, près de Kisangani, en ayant à l'égard de son bourreau les mêmes sentiments que ceux du Christ durant sa passion. On l'entendit clairement adresser ces mots à ce forcené : «Je vous pardonne car vous ne savez pas ce que vous faites».



## Cinquantenaire du martyr d'Anuarite : Une religieuse et fille de notre peuple avec une vie qui nous interpelle



### D. Béatification et signification de l'événement

L'heureux événement de la béatification de la religieuse congolaise était intervenu le 15 août 1985 par le bienheureux Pape Jean-Paul II à Kinshasa, sur l'esplanade du palais du peuple, garnie d'une foule de croyants en liesse. La célébration fut d'une grande portée historique. L'événement constitua un signe providentiel de la présence de Dieu dans son Eglise ; un moment de grâce profond pour le Congo et pour l'Afrique chrétienne toute entière. Il témoigne de tout temps de la grandeur de la foi. Il montre l'admirable transfiguration que la grâce de Dieu peut accomplir dans l'être humain qui lui est uni dans le saint baptême et qui lui reste fidèle dans la vie de chaque jour. Cela nous révèle alors encore clairement que Dieu appelle tout le monde à devenir « saint » et que ceux et celles qui répondent fidèlement à son appel ne meurent jamais, leurs noms demeurent à jamais pour toujours.

Pour nous Congolais, la béatification de la religieuse de la congrégation des

Sœurs de Sainte Famille de Wamba est un appel à lutter contre les antivaleurs, contre les compromissions qui ont élu fermement domiciles chez nous ; un appel à humaniser notre société et à faire de notre foi l'arme efficace contre ceux qui chaque jour s'évertuent à profaner la vie, don sacré reçu de Dieu. La béatification d'Anuarite est un appel à nous convaincre que le bien, le beau ne meurent pas, ils rayonnent éternellement.

Le mal au contraire demeure l'ombre de lui. Il est englouti à jamais avec ses auteurs.

### E. En route vers la canonisation d'Anuarite

Nous avons chrétiens et agents de la Caritas quelques vertus à imiter incarnées par sa vie et son martyr.

#### Anuarite est modèle :

1. d'une vie religieuse équilibrée et généreuse gratuitement donnée à Dieu
2. de foi inébranlable, de fidélité

jusqu'au bout, de pureté d'âme, d'esprit et de corps, d'offrande généreuse de sa virginité au Seigneur.

3. de choix exclusif pour le triomphe du règne de Dieu et d'une vie sans compromission au service de l'Eglise et de la société.
4. de défense héroïque de la dignité de la femme.
5. du pardon des offenses et de la méchanceté humaine.
6. D'audace et force, du réconfort et de la paix dans les épreuves qui assaillent le chrétien.
7. de l'idéal chrétien de constance et du refus implacable de compromissions face aux séductions et périls d'un monde toujours porté à avilir le chrétien et sa foi.
8. d'une vie d'abnégation, et d'abandon à Dieu, comme unique et seule source de richesse pour la vie du chrétien.
9. De joie, de générosité et d'enthousiasme dans l'exercice de la tâche quotidienne.

Que la vie d'Anuarite féconde nos vies, qu'elle consolide l'édifice de l'Eglise sur notre terre congolaise et soit une source permanente de grâces abondantes pour la vitalité de nos communautés et pour le don de soi conduisant à l'engagement généreux de fils et de filles de notre peuple dans le service du Seigneur et l'amour de nos frères.

**Abbé Augustin Bita Lihun Nzundu**  
**Aumônier Caritas-Congo Asbl**

## La Sœur Anuarite et nous

Voici l'interview que M. l'Abbé Augustin BITA, Aumônier de Caritas Congo Asbl a accordée à « Lève-toi et Marche » à l'occasion du cinquantenaire du martyre de la Bienheureuse Anuarite.

### 1) Pour vous quel message la Sœur Anuarite donne-t-elle aux agents de Caritas Congo Asbl plus particulièrement au vu de leur travail et de ses spécificités ?

- Au regard de leur travail qui consiste à veiller au rayonnement de la charité et de ses spécificités, à organiser cette activité au mieux partout et toujours dans le monde, le message primordial de Sœur Anuarite, qui a pris au sérieux sa vocation, à l'endroit des agents de Caritas est l'invitation qu'elle leur lance à aimer leur travail, à prendre au sérieux leur engagement au service de la charité, à s'y investir et à s'y conformer avec foi et amour, telle une vocation particulière par laquelle Dieu par le Christ les associe à son projet de sauver l'homme et la femme créés à son image et sa ressemblance. Malgré les difficultés inhérentes à toute vocation, Sœur Anuarite les invite à y faire face.

Elle leur rappelle que le meilleur témoignage que les agents de Caritas peuvent donner de leur travail, c'est de croire d'abord à leur tâche, et de se laisser convaincre que celle-ci est la mission dont le Seigneur les charge au quotidien, afin que nul homme ne soit privé de la vie et des biens de l'œuvre de la création. Anuarite, par sa vie enracinée dans la foi, rappelle aux agents de la Caritas que la mesure d'un travail réussi, c'est le don de soi.

Elle invite donc chacun et chacune, dans l'exercice de ses fonctions, à se donner sans compter, sans mesure, avec un dévouement incalculable et responsable dont le souci majeur est de faire vivre la charité, de l'organiser, de promouvoir la dignité de la personne

humaine, de bâtir une communauté humaine solidaire de tout homme et de toute femme, une communauté vivant en harmonie.

### 2) Qu'est-ce que le cinquantenaire du martyre de la Sœur Anuarite doit signifier pour eux ?

- Il doit signifier prendre un bel élan dans la lutte contre les antivaleurs ou les fausses valeurs qui empoisonnent, ruinent ou détruisent la vie dans la société. Anuarite a dit énergiquement non ! au mal. Le cinquantenaire est l'occasion pour les agents de Caritas de raviver leur ardeur pour collaborer de façon efficace à toutes les formes de combat que la Caritas mène, figurant dans ses objectifs, pour se mettre du côté de la vie, pour se mettre au service de l'homme et de la société.

3) Les agents de Caritas ne pourront peut-être pas se rendre en pèlerinage sur les lieux où a vécu la Bienheureuse à Isiro et à Wamba et là où a eu lieu son martyre. Que leur proposez-vous par exemple afin de mieux vivre les temps forts du cinquantenaire du martyre de la Sœur Anuarite assassinée le 1er décembre 1964 ?

- Je leur demande de s'associer et de prendre part aux activités de prière qui seront organisées dans toutes nos églises de chrétienté catholique à travers toute l'étendue du pays, telles les neuvaines et les recollections pour obtenir, par l'intercession de notre bienheureuse martyre, l'abondance de grâces dont ils ont besoin pour leurs propres vies et pour le pays dont la vie présente beaucoup d'écueils dans sa marche. S'associer à toutes les initiatives prévues dans les églises sous la

conduite de nos pasteurs est la marque de reconnaissance pour Anuarite. Une façon de lui dire qu'elle n'est pas morte pour rien. Son sacrifice a été pour un Congo libre. Il balise la route pour une marche sûre et certaine dans notre quête du bonheur.

### 4) Qu'est-ce qui vous a personnellement marqué dans la vie de la Sœur Anuarite ?

Bien des choses, mais n'insistons que sur quelques-unes qui nous semblent importantes : sa foi qui a été un motif puissant dans l'orientation de sa vie ; sa disponibilité aux autres, sa propension à rendre service et à accueillir avec délicatesse, sa conscience au travail, son attention aux pauvres et aux malades, sa sollicitude pour ses jeunes élèves, son sens de l'engagement, sa fidélité à suivre le Christ sans compromissions, son audace dans le martyr, son sens du pardon, etc ... ce sont là des valeurs à admirer chez Anuarite auxquelles on ne peut rester insensible.

### 5) Quel est votre vœu le plus cher ou ardent à l'occasion de la célébration du cinquantenaire du martyre de la Bienheureuse Anuarite ?

Que sa canonisation arrive au plus vite, car cette religieuse reste un signe de Dieu dans notre peuple. Toute proche de nous, Sœur Anuarite est un signe providentiel de la présence de Dieu dans notre Eglise. (...)

Interview réalisée par Joseph Kiala

Lire l'intégralité sur le site web de caritas [www.caritasdev.cd](http://www.caritasdev.cd)

01 DECEMBRE 1964  
01 DECEMBRE 2014

50 ANS  
DEJA



*Célébrons notre Martyr  
Bienheureuse Anuarite Nengapeta*