

MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE
LA POPULATION

PROGRAMME DE
DEVELOPPEMENT DES
SERVICES DE SANTE (PDSS)

REPUBLIQUE DU CONGO

Unité Travail Progrès

CADRE DE PLANIFICATION EN FAVEUR DES POPULATIONS AUTOCHTONES (CPPA)

**Programme de développement des services de santé
(PDSS-II)**

Préface.

Selon le disposition qui se trouve dans la loi n°5 – 2011 du 25 février 2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones délibéré et adopté par l'Assemblée nationale et le Senat dont le président de la République a promulgue , nous citons :

Du droit à la santé.

Article 22 : L'accès des populations autochtones à tous les services sociaux et de santé est garanti sans aucune discrimination.

Article 23 : L'Etat assure l'accès des populations autochtones aux soins de santé primaires à travers :

1. la création des centres de santé communautaire adaptés aux besoins des populations autochtones dans les zones où elles habitent ;
2. la participation d'agents de santé issus des populations dites autochtones aux soins de santé primaire intégrée et l'organisation des campagnes de vaccination et de sensibilisation dans les domaines de la santé et de la reproduction ;
3. l'assistance médicale et sociale dans les zones où les populations autochtones habitent en tenant compte de la situation spécifique des femmes et des enfants.

Article 24 : L'Etat protège la pharmacopée des populations autochtones.

Article 25 : Sont interdites, toutes pratiques et mesures susceptibles de porter atteinte à l'exercice de la médecine traditionnelle des populations autochtones lorsque les actes pratiqués ne sont pas de nature à mettre en danger la santé des populations ou des malades qui y recourent. Toute personne qui se sera rendue coupable de ces actes sera punie d'une peine d'emprisonnement allant de six mois à cinq ans d'emprisonnement ferme et d'une amende allant de cinquante mille à un million cinq cent mille francs CFA.

Table des matières

Résumé non technique CPFPA	5
Français.....	6
Anglais.....	7
LINGALA	8
Chapitre 2. Description du projet	9
2.1 Contexte et Justification	9
2.2 Composantes du projet.....	10
Chapitre 3. Contexte légal et institutionnel	11
3.1. La constitution.....	11
3.2. La loi nationale.....	11
3.3. Les aspects institutionnel	12
3.4. Le plan d'action national	13
3.5. Comité interministériel.....	13
3.6. Commission nationale des droits de l'homme	13
3.7. Les conventions internationales	14
3.8. La politique 4.10 sur les populations autochtones.....	14
Chapitre 4. Cadre de vie des Peuples Autochtones en République du Congo	16
4.1. Introduction	16
4.2. La vie des Peuples Autochtones du Congo : Qui sont –ils ?	17
4.3. Démographie et localisation des populations autochtones au Congo.....	17
4.3.1. Démographie	17
4.3.2. Localisation.....	18
4.4. Origine et histoires des Communautés autochtones	20
4.5. Cultures, Croyances Organisation Socio-politique	21
4.5.1. Culture, traditions et croyances.....	21
4.5.2. Organisation sociopolitique	21
4.6. L'attachement à la forêt activités économiques et gestion de ressources naturels	22
4.7. Le nomadisme	22
4.8. Patrimoine foncier chez les Peuples Autochtones.....	23
4.8.1. Les fondements de la propriété foncière	23
4.8.2. Les conflits fonciers dans les communautés autochtones.....	24
4.8.3. Activités quotidiennes et accès aux ressources naturelles.....	24

4.8.4. La marginalisation de la vie civique, politique et économique.....	25
4.8.5. Relation avec d'autres communautés	26
4.8.6. Participation à la prise de décision.....	27
4.8.7. Scolarisation	27
Chapitre 5. Évaluation des impacts du projet et Identification de mesure d'atténuation	29
5.1. Augmenter le taux d'utilisation des services dispensés par les établissements de santé et améliorer leur qualité, grâce à un financement basé sur la performance.	30
5.2. Renforcer le financement du secteur de la santé et les capacités de la politique de santé.	31
Chapitre 6. La consultation	33
6.1. La consultation locale.....	33
6.1.1. Quelque considération des PA par rapport au PDSS.	34
6.1.2. Les rapports entre les prestataires des soins de santé et les PA	35
Conclusion.....	37
Recommandations.....	38
Nécessité d'un PPA.....	40
6.2. Consultation Nationale.....	38
Chapitre 7. Préparation d'un PPA.....	41
7.1. Contenu du PPA	41
7.2. Proposition de terme de référence de PPA	41
Chapitre 8. Mise en œuvre du CPPA.....	42
7.1. Processus de diffusion.....	42
7.2. Mise en œuvre du CPPA	42
7.3. Budget du CPFPA.....	44
Chapitre 8. Mise en Œuvre du suivi-évaluation du CPPA et la responsabilité	45
ANNEXE.....	48
Annexe 1:Loi sur la promotion et protection des PA.....	49
Annexe 2 : POLITIQUE « PEUPLES AUTOCHTONES » (PO 4.10) DE LA BANQUE MONDIALE.....	55
Bibliographie général	63
ANNEXE 3. TERME DE REFERENCE POUR LA FORMULATION D'UN PLAN D'ACTION EN FAVEUR DES POPULATIONS AUTOCHTONES (PPA).	65
Annexe 4: Rapport de la consultation pays.....	66.

Liste de sigles.

APSCC : Association pour la promotion socio- culturelle des Autochtones du Congo

CPN : Consultation pré- natale

CPPA : Cadre de planification en Faveur des peuples Autochtones.

CSI : Centre de service intégré

ONG : Organisation non gouvernementale

FIPAC : Forum international sur le Peuple Autochtone d'Afrique Centrale

RENAPAC : Réseau national de peuple autochtone du Congo

PNUD : Programme de nations unies pour le développement

PRAEBASE : Projet d'appui à l'éducation de base

PDSS : Projet de développement de soin de santé

PA : Peuple Autochtones

SNEPAC : Stratégie national d'éducation de population autochtone du Congo

Résumé non technique CPFPA.

Français

Dans le cadre du Projet du Développement de Service de Santé (PDSS II) du Ministère de la Santé et de la population financé par la Banque, il a été révélé, selon des études antérieures, la présence importante des peuples autochtones dans la zone du projet.

L'objectif préconisé par ce CPPA est que pendant la mise en œuvre du projet les populations autochtones participe pleinement dans l'exécution et la réalisation du projet. Leur droit et mode de vie pris en compte dans les processus de définition des paquets essentiels de soin de santé ainsi que dans le comité de contrôle de gestion des médicaments et consommable médicaux.

Pour assurer la promotion des populations autochtones, les participants à la consultation nationale propose le développement des activités visant l'intégration des populations autochtones, sous forme des recommandations que l'équipe de gestion de PDSS II doit exécuter.

Recommandation :

1. Former des relais communautaires autochtones pour assurer la promotion de la santé et de l'hygiène.
2. Organiser des campagnes de sensibilisations de l'accès aux soins de santé et à la promotion des bonnes pratiques de l'hygiène pour les populations autochtones par les relais communautaires autochtones
3. Intégrer la culture et le sport dans les milieux des populations autochtones pour combattre certaine maladie cardio- vasculaire.
4. Sensibiliser par les relais communautaire les dangers de la consommation de l'alcool local et le tabagisme dans les campements des populations autochtones.
5. Créer des conditions favorables pour l'accès des jeunes de la population autochtones dans les écoles des métiers afin de leur permettre de se prendre en charge.
6. Encourager et promouvoir des activités génératrice des revenus chez les femmes autochtones pour qu' à la fin du projet , elles arrivent à mieux se prendre en charge et payer leurs soins de santé.
7. Soutenir les écoles d'alphabétisation des adultes autochtones pour améliorer leur accessibilité aux messages d'éducation sanitaire et aux changements des comportements.
8. Les populations autochtones doivent fréquenter les mêmes écoles et dispensaire que les Bantous sans discrimination et ni stigmatisation.

Suivants les recommandations de deux consultation locale et nationale, il est très urgent de faire accompagne le PDSS II d'un plan d'action en faveur de la population autochtones.

Le détail du financement de ces mesures seront envoyé dans le plan d'action spécifique de ce CPPA. Toutefois, il est proposé des mesures immédiates de renforcement des capacités par de formation des relais communautaire qui joueront un rôle très important dans la sensibilisation et mobilisation des PA a bénéficiés des actions combiens très important du projet pour réduire le taux de mobilité et mortalité aux seins de la populations autochtones. Les activités suivantes sont prioritaires à savoir :

N°	Activité	Cout en \$
01	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiés et forment 180 relais communautaires PA à raison de 20 par département • Acheter 180 vélos pour leur mobilité 	40.000
02	Organiser des campagnes de sensibilisation et Mobilisation des PA par les PA. Dans des zones de projets dans chaque département pour le changement des comportements	60.000
03	Formation des relais communautaires dans chaque campement des PA selon les zones du projet	20.000
04	Identifiés et renforcer les capacités des leaderships des responsables des PA	30.000
05	Elaborer un plan d'action en faveur des populations autochtones	70.000

LINGALA

Na lisalisi ya Banque Mondiale, Gouvernement ya Congo ezui lisalisi ya mosolo mpo na kosala lisusu mbala ya mibale projet ya developpemnt ya misala ya kosalisa makono mpo na kobikisa bato mingi penza ba maman mpe bana na nzela ya ba minganga mpe ba kisi.

Zoka nde emonisami 'te ba premiers citiyens ya bazali na bisika biso oyo projet wana ekosalema na mbala ya mibale, kolandisamaka na mibeko ya Banque mondiale 4.10 nde mokanda moye mosalemi.

Mokanda moye CPPA esalemi mpo 'te ba premiers citoyens ya mboka na congo bango mpe bakota na projet eye mpe bazua makoki ya komisalisa ba maladies ya bango. Bakota mpe na comite ya contrôle oyo ekosalama mpo na kotala lolenge bato bazali kozua kisi na ba centre ya santé motuya ya bango et qualité ya mosala ya ba minganga.

Zoka nde motuya penza ya mokanda oyo nde esalemi na mokanda mosusu ya plan d'action 2014 – 2017 mais mpo ya kondimisa 'te misala ebanda ndambo ya mosolo nde epe sami na ba dollar kama mibale na tuku misato mpo te misala esalema.

Chapitre 2. Description du projet

2.1 Contexte et Justification

L'état de santé de la population congolaise dans son entièreté et les populations autochtones (PA) en particulier, reste d'après les différents rapports des études menées au cours de cette décennie, emmaillé par plusieurs fléaux qui s'opposent au droit à la santé qui garanti l'accès des populations autochtones à tous les services sociaux et de santé sans aucune discrimination. Le bien être sanitaire de ces populations et font objection à la protection ainsi qu'à la promotion de la santé, qui constituent des droits fondamentaux de la personne humaine.

En dépit de l'effort entrepris par le gouvernement en synergie avec d'autres partenaires, il sied de noter que le constat persiste. D'après le recensement général de la population et de l'habitation de 2007(RGHP 2007) l'effectif des populations autochtones s'élève à 43 378 personnes, soit 1, 2 % de la population congolaise totale, il ressort que ces dernières dans leur large majorité sont victimes des plusieurs maladies dont la fièvre ou le paludisme sont en premier lieu et sont au soubassement du taux élevé de la mortalité au sein de ces populations; surtout chez les enfants de moins de 5 ans.

Et en suite, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aigües. En ce qui concerne les femmes enceintes, seules les deux pourcents fréquentent les CPN. La quasi-totalité d'accouchement s'effectuent à domicile ou dans la forêt. Le rapport de la réalisation d'une enquête sur l'état et les besoins des populations autochtones en matière de santé effectuée par le ministère de la santé et de la population dans son programme de développement des services de santé, qui s'est fixé comme objectif le développement, l'amélioration de l'accès aux femmes, des enfants et des autres groupes vulnérables, y compris les populations autochtones(PA) aux services de santé de qualité; s'inscrivant ainsi dans la politique opérationnelle 4.10 des peuples autochtones de la BM et la loi n° 5-2011 du 25 février 2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones en République du Congo. Le peuple autochtone qui n'est pas encore totalement sédentarisé, vit pour la grande majorité, dans les zones géographiques encore très enclavés. Quant à leur accès aux services sociaux de base, la question demeure une préoccupation majeure, en raison de multiples facteurs entravant dont les principaux sont : les problèmes d'accessibilité géographique, culturelle et financière, mais également à cause des jugements de valeurs qui se rendent parfois difficile la cohabitation avec les autochtones.

C'est dans cette optique que le PDSS II a adopté, entre autres, le développement du paquet de services essentiels (PSE) de qualité en tant que stratégie de rationalisation et de ciblage des actions sanitaires qui offrent une opportunité permettant d'assurer des prestations dans les zones enclavées et un accès équitable aux services de santé. Dans cette perspective, le PDSS a mis déjà procédé à l'achat et à l'équipement des cliniques mobiles (ambulances, pirogues, hors-bord) pour améliorer l'accès des populations enclavées, notamment les populations autochtones aux soins de santé de qualité.

Eu égard à ce qui précède, la présente étude apporte des données statistiques fiables et probantes des populations autochtones. Ces informations, qui constituent un préalable à toute intervention sont actuellement très fragmentaires et font donc l'objet des besoins ressentis ou exprimé par les décideurs, les planificateurs, les chercheurs, les ONG et associations qui travaillent dans le domaine de la santé. En somme, la nécessité d'organiser cette enquête est d'autant plus justifiée qu'à heure actuelle il n'existe pas de données fiables sur les tendances relatives à l'utilisation des services de santé pour les peuples autochtones. Pour y arriver, les autorités congolaises avec l'appui de la Banque Mondiale, se sont engagées à soutenir le PDSS II, objet des présents CPPA.

2.2 Composantes du projet

Le Projet sectoriel de développement du secteur de la santé II (PDSS II) s'attèle sur l'accélération de l'atteinte des OMD et au renforcement du système de santé en guise d'une amélioration de l'état de santé de la population, notamment des femmes, des enfants et d'autres groupes vulnérables. Ce dernier constitue une réponse sectorielle à l'actuelle situation sanitaire qui prédomine au Congo.

Le PDSS II comporte deux (2) composantes :

Composante 1. Augmenter le taux d'utilisation des services dispensés par les établissements de santé et améliorer leur qualité, grâce à un financement basé sur la performance.

Divise en deux sous composante à savoir :

- Paiement des prestations aux établissements de santé,
- Gouvernance, achats, encadrement professionnel et renforcement de l'administration de la santé au moyen du financement basé sur la performance.

Composante 2. Renforcer le financement du secteur de la santé et les capacités de la politique de santé.

Divise en trois sous composante à savoir :

- Introduction de dispenses de frais pour les pauvres et d'exemptions de frais pour certains services,
- Renforcement des capacités en matière de politique et de gestion de la santé,
- Suivi et évaluation du secteur de la santé.

Chapitre 3. Contexte légal et institutionnel

3.1. La constitution

En République du Congo, Les populations autochtones ou non sont égales devant la loi, la constitution n'a pas fait de différenciation. La constitution dans son préambule, prend en compte toutes les conventions et traités internationaux sur les droits de l'homme ratifiés par le Congo.

Les articles suivant démontrent l'égalité entre tous :

ARTICLE 8 : Tous les citoyens sont égaux devant la loi. Est interdite toute discrimination fondée sur l'origine, la situation sociale ou matérielle, l'appartenance raciale, ethnique ou départementale, le sexe, l'instruction, la langue, la religion, la philosophie ou le lieu de résidence, sous réserve des dispositions des articles 58 et 96. La femme a les mêmes droits que l'homme. La loi garantit et assure sa promotion et sa représentativité à toutes les fonctions politiques, électives et administratives.

ARTICLE 9 : La liberté de la personne humaine est inviolable. Nul ne peut être arbitrairement accusé, arrêté ou détenu. Tout prévenu est présumé innocent jusqu'à ce que sa culpabilité ait été établie à la suite d'une procédure lui garantissant les droits de la défense. Tout acte de torture, tout traitement cruel, inhumain ou dégradant est interdit

3.2. La loi nationale

Dans le même temps qu'elle approuvait la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, la République du Congo a pris un certain nombre d'initiatives dont la principale est la nouvelle loi N° 5-2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones (la «loi relative aux droits des autochtones»). La loi a été approuvée par le Sénat et par l'Assemblée nationale en décembre 2010, et promulguée par le Président le 25 février 2011. Cette loi, dont l'élaboration avait débuté en 2006, prévoit un vaste éventail de mesures de protection des droits des populations autochtones qui concordent largement avec celles préconisées dans la Déclaration précitée. La loi a été élaborée en tout état de cause de façon participative, y compris par le biais de consultations avec les autochtones eux-mêmes, des ONG congolaises et internationales, les organismes des Nations Unies et les institutions publiques congolaises pertinentes. Elle est la première de ce type sur le continent africain et elle constitue une importante bonne pratique dans la région pour la reconnaissance et la protection des droits des peuples autochtones.

La loi prend en compte spécifiquement la situation défavorable des peuples autochtones et entend promouvoir leurs droits collectifs et individuels. En bref, elle interdit la discrimination à l'égard des populations autochtones (art. 2), auxquelles elle garantit un large éventail de droits civils et politiques, y compris l'accès à la justice (art. 10). Elle affirme aussi, comme déjà indiqué, le droit des populations autochtones de recourir à leurs propres coutumes pour régler les conflits (art. 11) et elle prévoit la reconnaissance des villages autochtones comme entités administratives (art. 12).

De nombreux droits économiques, sociaux et culturels concernant spécifiquement les populations autochtones sont garantis. Le titre VI de la loi a trait aux droits en matière de travail et prévoit un cadre pour la protection du droit au travail ainsi que plusieurs mesures positives pour faciliter la jouissance des droits correspondants. L'article 27 interdit toute forme de discrimination à l'égard des populations autochtones dans l'accès à l'emploi, les conditions de travail, la formation professionnelle, la rémunération ou la sécurité sociale. Le travail forcé ou l'esclavage des autochtones est expressément interdit, et des sanctions sont imposées aux contrevenants (art. 29).

Le titre III de la loi reconnaît le droit des populations autochtones de conserver leur culture propre (art. 13 et 14), et garantit leurs droits de propriété intellectuelle relatifs aux savoirs traditionnels, y compris le droit d'en tirer bénéfice (art. 15), ainsi que la protection des biens culturels et spirituels et des sites sacrés (art. 16). La pharmacopée traditionnelle des autochtones est elle aussi protégée (art. 24) et tout acte susceptible de porter atteinte à l'exercice de la médecine traditionnelle des populations autochtones est interdit, des sanctions étant prévues pour les contrevenants (art. 25).

Le titre IV de la loi concerne l'éducation et garantit le droit d'accès sans discrimination à l'éducation (art. 17). L'État s'engage à mettre en œuvre des programmes d'éducation appropriés qui correspondent aux besoins et au mode de vie spécifiques des populations autochtones (art. 19). En outre, l'article 18 interdit toutes les formes d'enseignement ou d'information qui portent atteinte à l'identité culturelle, aux traditions, à l'histoire ou aux aspirations des populations autochtones. L'article 21 dispose clairement que l'État prend des mesures spéciales pour que les enfants autochtones bénéficient d'une assistance financière à tous les niveaux du système éducatif.

L'accès aux services de santé et à tous les autres services sociaux est garanti également sans discrimination d'aucune sorte (art. 22). La loi stipule que les centres assurant ces services doivent être adaptés aux besoins des populations autochtones dans les zones où elles habitent (art. 23.1); elle prévoit la participation d'agents de santé d'origine autochtone aux soins de santé primaires intégrés, ainsi que l'organisation par l'État de campagnes de vaccination et de sensibilisation dans le domaine de la santé procréative (art. 23.2). De surcroît, la loi prévoit la prise en compte de la situation spécifique des femmes et des enfants autochtones en matière de santé (art. 23.3).

Autre aspect important encore, la loi prévoit la protection des droits des autochtones aux terres et aux ressources. Elle dispose spécifiquement que les populations autochtones ont un droit collectif et individuel à la propriété, à la possession, à l'accès et à l'utilisation des terres et ressources naturelles qu'elles occupent ou utilisent traditionnellement pour leur subsistance, leur pharmacopée et leur travail (art. 31). L'État est tenu de faciliter la délimitation de ces terres sur la base des droits coutumiers autochtones, et il a le devoir d'assurer la reconnaissance légale des titres correspondants conformément aux droits coutumiers, même lorsque les populations autochtones ne détiennent aucune forme de titre officiel (art. 32).

En outre, la loi prévoit que les populations autochtones sont consultées au sujet des mesures qui sont susceptibles d'avoir des incidences sur leurs terres ou sur leurs ressources, ou d'affecter leur mode de vie (art. 39). Cette disposition complète l'article 3 de la loi qui dispose que les populations autochtones sont consultées avant toute «considération, formulation ou mise en œuvre des mesures législatives ou administratives, ou des programmes et/ou projets de développement susceptibles de les affecter directement ou indirectement». L'article 3 énonce également pour les consultations ainsi requises un certain nombre de principes fondamentaux qui sont globalement conformes aux normes internationales, et il stipule que les procédures de consultation et de participation des populations autochtones sont fixées par un décret pris en Conseil des ministres. L'article 3.6 précise spécifiquement que les consultations doivent être menées de bonne foi

3.3. Les aspects institutionnel

Le Gouvernement du Congo a aidé à établir le Forum international sur les peuples autochtones d'Afrique centrale (FIPAC), une initiative intergouvernementale qui permet aux États, à la société civile et aux peuples autochtones d'Afrique centrale, au secteur privé, aux ONG internationales et aux organismes des Nations Unies de se réunir pour discuter des questions concernant les autochtones. L'un des objectifs clefs du Forum est de renforcer le Réseau des peuples autochtones d'Afrique centrale (REPALEAC).

3.4. Le plan d'action national

Une autre importante initiative pour les droits des peuples autochtones est le Plan d'action national pour l'amélioration de la qualité de vie des populations autochtones, 2009-2013. Élaboré conjointement par le Ministère de la santé, des affaires sociales et de la famille, l'UNICEF et le Réseau national des peuples autochtones (RENAPAC), le Plan escompte des effets importants et indique spécifiquement comment y parvenir pour la période 2009-2013 ciblée.

Le Plan énonce également des cibles et des objectifs importants propres à améliorer directement la situation des populations autochtones. Le premier domaine prioritaire est l'éducation, avec notamment l'amélioration de l'accès des enfants autochtones d'âge scolaire à un enseignement primaire de qualité. Les objectifs du deuxième domaine prioritaire, ciblé spécifiquement sur la santé, englobent l'amélioration de l'accès des autochtones à des services de santé et de nutrition de qualité, la prévention du VIH/SIDA, l'accès à l'eau potable, et les services d'assainissement et d'hygiène. Le troisième domaine thématique, sur la citoyenneté et la protection de la loi, entend faire en sorte que tous les enfants autochtones à leur naissance et leurs parents aient des documents d'état civil et que les lois soient renforcées pour protéger les populations autochtones et pour lutter contre la discrimination et l'impunité. Le quatrième domaine prioritaire, qui concerne l'identité culturelle et l'accès aux terres et aux ressources, vise à lutter contre les préjugés dans le pays à l'égard de la culture des populations autochtones et à accroître la participation de celles-ci aux activités pour la conservation des ressources et le développement durable, ainsi que leur accès à des programmes qui leur procurent des revenus afin de réduire l'extrême pauvreté. Les deux derniers domaines thématiques sont voués au renforcement des capacités des organisations qui défendent la cause des autochtones.

3.5. Comité interministériel

Un comité interministériel chargé de coordonner la mise en œuvre de la loi relative aux droits des autochtones et des autres initiatives concernant les peuples autochtones, y compris le Plan d'action national est établie. La nouvelle loi prévoit elle-même la création de ce comité, et stipule qu'il devrait s'agir d'un «comité interministériel de suivi et d'évaluation de la promotion et de la protection des populations autochtones, avec la participation de leurs représentants et de la société civile» (art. 45). Avec le Département des droits humains du Ministère de la justice comme organe de coordination, il sera ainsi créé un mécanisme permanent au niveau national pour aider les différents ministères et les organes gouvernementaux concernés à coordonner les efforts et à mettre en œuvre les programmes concernant les peuples autochtones. Pour pouvoir bien fonctionner, ce comité interministériel disposera à la fois d'un personnel permanent et d'effectifs temporaires détachés des ministères qui lui seront assignés par roulement.

3.6. Commission nationale des droits de l'homme

La Commission nationale des droits de l'homme, organe relativement récent créé en 2003 après l'adoption de la nouvelle Constitution, est un organe de l'État indépendant qui opère en toute autonomie. Ses objectifs généraux sont de contribuer à la promotion et à la consolidation de l'état de droit au Congo; de promouvoir une acceptation et une compréhension aussi larges que possible des droits de l'homme; d'aider à concevoir et à réaliser des campagnes d'éducation pour la protection des personnes vulnérables, y compris les populations autochtones; d'appuyer et d'aider le Gouvernement congolais pour la signature et la ratification des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme; et de renforcer les relations avec les entités pertinentes du système des Nations Unies et avec les diplomates étrangers.

En résumé, le pays présente un des cadres légal et institutionnel les plus développés d'Afrique en matière de reconnaissance des droits des peuples autochtones. Toutefois, les rapports des ONG national autant qu'internationale qui plaident en faveur de la reconnaissance des peuples autochtones tarde à en voir l'application. Après plus d'un an de mise en œuvre la situation d'après ces derniers n'a guère évolué.

3.7. Les conventions internationales

La République du Congo a ratifié un certain nombre de traités des Nations Unies en matière de droits de l'homme ainsi que la charte africaine des droits de l'homme et des peuples. Les garanties afférentes largement applicables prévues dans le droit international et dans le droit interne n'ont pas été pleinement mise en œuvre en particulier dans le cas des peuples autochtones.

Ces garanties révélées insuffisantes pour prendre en compte les vulnérabilités particulières de ces peuples pour protéger leurs droits spécifiques.

Toutefois le Congo n'a toujours pas ratifié La Convention 169 relative aux droits des peuples indigènes et tribaux dans les pays indépendants a été adoptée en 1989 par l'Organisation Internationale du Travail, une agence des Nations-Unies. Elle reconnaît un ensemble de droits fondamentaux essentiels à la survie des peuples indigènes, notamment leurs droits à la terre et à disposer d'eux-mêmes. C'est à ce jour le seul instrument contraignant de protection des droits des peuples indigènes. En ratifiant cette Convention, les États s'engagent à garantir de manière effective l'intégrité physique et spirituelle des peuples autochtones vivant sur leurs territoires et à lutter contre toute discrimination à leur égard.

3.8. La politique 4.10 sur les populations autochtones

La politique 4.10 contribue à la mission de réduction de la pauvreté et de promotion d'un développement durable poursuivie par la Banque tout en garantissant un processus de développement respectant pleinement la dignité, les droits de la personne, les systèmes économiques et les cultures des Populations autochtones. Chaque fois que la Banque est sollicitée pour financer un projet affectant directement des populations autochtones (), elle exige de l'emprunteur qu'il s'engage à procéder, au préalable, à une consultation libre et fondée sur une communication des informations aux populations concernées. Le financement de la Banque ne sera accordé que, si lors de la consultation libre et fondée sur la communication des informations nécessaires à se faire une opinion, le projet obtient un soutien massif dans la communauté respective de la part des populations autochtones. De tels projets financés par la Banque prévoient des mesures destinées:

a) à éviter des répercussions négatives potentielles sur les communautés des populations autochtones; ou

b) si cela n'est pas possible, à atténuer, minimiser ou compenser ces répercussions. Les projets financés par la Banque sont aussi conçus de manière à assurer que les populations autochtones en retirent des avantages socioéconomiques culturellement adaptés et au profit de la population féminine autant que de la population masculine et de toutes les générations.

La Banque reconnaît que l'identité et la culture des populations autochtones sont indissociables des territoires sur lesquels elles vivent et des ressources naturelles dont elles dépendent. Cette situation particulière expose ces populations à différents types de risques et de répercussions plus ou moins marquées du fait des projets de développement, notamment la perte de leur identité, de leurs spécificités culturelles et de leurs moyens d'existence traditionnels, aussi bien qu'à une exposition à diverses maladies. Les problèmes de genre et inter générations sont également plus complexes au sein

des populations autochtones. En tant que groupes sociaux dont les caractéristiques identitaires diffèrent souvent de celles des groupes dominants de la société nationale,

Les communautés autochtones appartiennent souvent aux segments les plus marginalisés et vulnérables de la population. Il en résulte souvent que leurs statuts économique, social et juridique limitent leurs capacités à défendre leurs intérêts et faire valoir leurs droits sur les terres, territoires et autres ressources productives, ou leur aptitude à participer au développement et à en recueillir les fruits. Mais la Banque n'ignore pas que les populations autochtones jouent un rôle crucial dans le Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones développement durable et que leurs droits sont alors de plus en plus pris en compte dans la législation nationale et internationale.

La politique 4,10 ne va pas plus loin que la loi no 5-2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones. Elles défendent les mêmes principes et les mêmes valeurs. La loi, par contre, donne plus de précision dans la manière de définir certaine action en faveur des populations autochtones.

L'application de la loi dans le cadre du PDSS serait l'outil opportun qui permettra de satisfaire les exigences de la politique 4.10. Le présent CPFPA devrait permettre à ce que le PDSS puisse promouvoir et faire appliquer la loi dans l'ensemble du secteur forêt et environnement.

Chapitre 4. Cadre de vie des Peuples Autochtones en République du Congo

4.1. Introduction

Les efforts de la communauté internationale en faveur des peuples autochtones ont connu une avancée significative à travers l'adoption historique en 2007 par l'Assemblée générale des Nations Unies, de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. En effet, cette Déclaration a contribué à consolider le cadre juridique international de promotion et de protection des droits des peuples autochtones.

En ce qui concerne la République du Congo, il faut reconnaître que des progrès tangibles ont également été réalisés, notamment à travers l'adoption et la promulgation de la loi N° 05-2011 du 25 février 2011, portant « promotion et protection des droits des populations autochtones du Congo », l'élaboration d'un plan d'action national, la création de plusieurs associations animées par les autochtones et /ou des non autochtones, l'organisation d'un Forum International des Peuples Autochtones de l'Afrique Centrale au Congo et la célébration chaque année de la journée Internationale de solidarité avec les populations autochtones du Congo. Malgré ça, les populations autochtones du Congo continuent à faire face à des nombreuses difficultés de subsistance.

La République du Congo a amorcé un processus de révision des textes de droit, entre autres, le code de la famille, le code pénal, le code de procédure pénale.

Des commissions ont été mises en place à cet effet. Mais en ce moment, ce processus a été suspendu.

La constitution du 20 janvier 2002 est encore plus sévère lorsqu'en ses articles 24,25 et 26 stipule : Nul ne peut être astreint à un travail forcé, sauf dans le cas d'une peine privative de la liberté prononcée par une juridiction légalement établie. Nul ne peut être soumis à l'esclavage.

Par ailleurs, la protection spécifique des peuples autochtones contre le travail forcé et contre toutes les formes d'esclavage est consacrée dans la loi N°5-2011 du 25 février 2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones en République du Congo.

En effet, le Président de la république du Congo a promulgué cette loi à l'issue d'un processus participatif qui a duré près de huit ans.

Cette loi garantit le non-discrimination des peuples autochtones dans la jouissance et/ou l'exercice de leurs droits basés sur leur qualité de peuple autochtones.¹ L'accès à la justice et une assistance judiciaire, en tant que besoin, sont garantis². Quant aux droits relatifs au travail, la loi réitère que toute discrimination, que ce soit direct ou indirecte, est interdite dans l'accès à l'emploi, les conditions de travail, la formation professionnelle, la rémunération et la sécurité sociale³. La loi garantit la protection particulière des peuples autochtones contre l'astreinte au travail forcé, l'esclavage sous quelque forme que ce soit, y compris la servitude pour dette⁴

Ainsi, la loi N°5-2011 du 25 février 2011 qui est une première en Afrique vient à point nommé pour faire face à ce fléau. Il est évident qu'elle est le fruit du dynamisme de la société civile et de la volonté du gouvernement congolais de garantir les droits des populations autochtones. Cependant, un défi

1 Article 2

2 Article 10

3 Article 27

4 Article 29

demeure pour son effectivité : la sensibilisation de tous les acteurs, principalement les responsables de l'application des lois et les autochtones. Ceux –ci doivent s'en approprier pour prétendre s'en prévaloir.

4.2. La vie des Peuples Autochtones du Congo : Qui sont –ils ?

Depuis plusieurs années, Les peuples autochtones du Congo habitent les forêts denses humides où pendant longtemps ils auraient vécu uniquement de chasse et de cueillette.

Les peuples autochtones du Congo sont des chasseurs-cueilleurs. Le terme « peuples autochtones » couvre un grand nombre de groupes ethniques ayant des identités et des langues distinctes. Les différents groupes se retrouvent dans d'autres pays de la sous-région aussi.

En partant du sud du Congo vers le nord de la côte Atlantique, dans la région du Kouilou, vivent les Babongos. Ils peuplent aussi le Niari, la Bouenza et la Lékoumou et ils s'étendent jusqu'au sud-est du Gabon, au-delà du Massif du Chaillu.

Dans la région du Pool, les zones de Vindza, Kimba, Mayama, Kindamba, sont habitées par les Babis. Ils se retrouvent aussi au Cameroun autour de Kribi et Lolodorf, où ils sont dénommés Bagyeli.

Les plateaux Bateke, au centre du Congo, sont habités par les Tswa. Ce nom est proche de celui des autochtones du centre de la République Démocratique du Congo, qu'on appelle les Batcha ou encore les Cwa, termes que l'on retrouve dans l'ancien royaume Kuba, et qui n'est pas loin de Twa du Burundi, du Rwanda, ou encore de l'Ouganda.

Dans la cuvette ouest, on retrouve les autochtones Bakola à Mbomo. Ils s'étendent jusqu'au Gabon et prennent d'autres noms tels que Bakolo, Bibayak, ou encore Mambenga dans la Sangha, au nord du Congo, on retrouve d'autres groupes, notamment les Mikayas et les Mbenzeles, qui s'étendent jusqu'à la Likouala. Au nord extrême du Congo, on retrouve les Baka dont le nom signifie : ceux qui vivent dans les arbres ou les feuilles.

A partir de la vallée Ndoki et toute la région de la Likouala est habitée par les Baakas ou Bakas. Ils s'étendent jusqu'au Cameroun et la République centrafricaine, dans la région de la Lobaye ou Labaye ou Mbaki, qui sont des zones frontalières du Congo.

Toutes ces communautés, au Congo, en lingala, se nomment Bambenga au nord. Au sud, ils sont appelés les Babongos. La liste de ces appellations est non exhaustive et elles sont subjectives, y compris le terme français PYGMEES qui a une origine grecque signifiant homme de petite taille. Les autochtones supportent les noms qu'ils acceptent eux – mêmes. Ils se sont clairement prononcés contre l'utilisation du terme Pygmée en raison de ses connotations négatives. Ainsi, la loi portant promotion et protection des droits des populations autochtones a pris en compte cette volonté en pénalisant l'utilisation de cette appellation⁵.

4.3. Démographie et localisation des populations autochtones au Congo

4.3.1. Démographie

Pour plusieurs raisons, il est difficile de recenser les autochtones : les conditions dans lesquelles ont été effectués les recensements, leur caractère souvent incomplet, l'absence d'état civil, la mobilité des groupes unitaires. Souvent quand se déroule le recensement général de la population, les pygmées sont retranchés dans leurs campements et villages en forêt et ne se présentent jamais au bureau de

⁵ Interview de Monsieur Toutou Ngamiye, Jean Denis, président de l'association pour la Promotion socioculturelle des Pygmées du Congo (APSPC).

recensement. Il faut donc se contenter des estimations mais qui varient selon leurs auteurs. Le PNUD, par exemple, avance que les populations autochtones du Congo représentent 2% de la population totale du pays (plan ONU 2003-2004 pour l'avenir- République du Congo).

Le dernier recensement national de 2007 à évaluer la population autochtone au Congo à 43 500 personnes et 2% des 3,6 millions d'habitants, Ce chiffre très bas démontre le caractère minoritaire de ces populations au Congo. Elles vivent donc dans une société à prédominance Bantoue.

Toutefois il est fort probable que ce chiffre ne représente pas la réalité.

4.3.2. Localisation

En République du Congo, il est reconnu que les autochtones habitent dans neuf départements sur les 12 que compte le pays. Il s'agit de:

au nord : Likouala , Sangha ;

au nord-ouest : la Cuvette ouest ;

au centre : les Plateaux ;

au sud : la Lékoumou ; le Niari ; le Pool ; la Bouenza et le Kouilou.

La carte de la page suivante est la seule représentation identifiée qui donne une localisation des populations autochtones au Congo

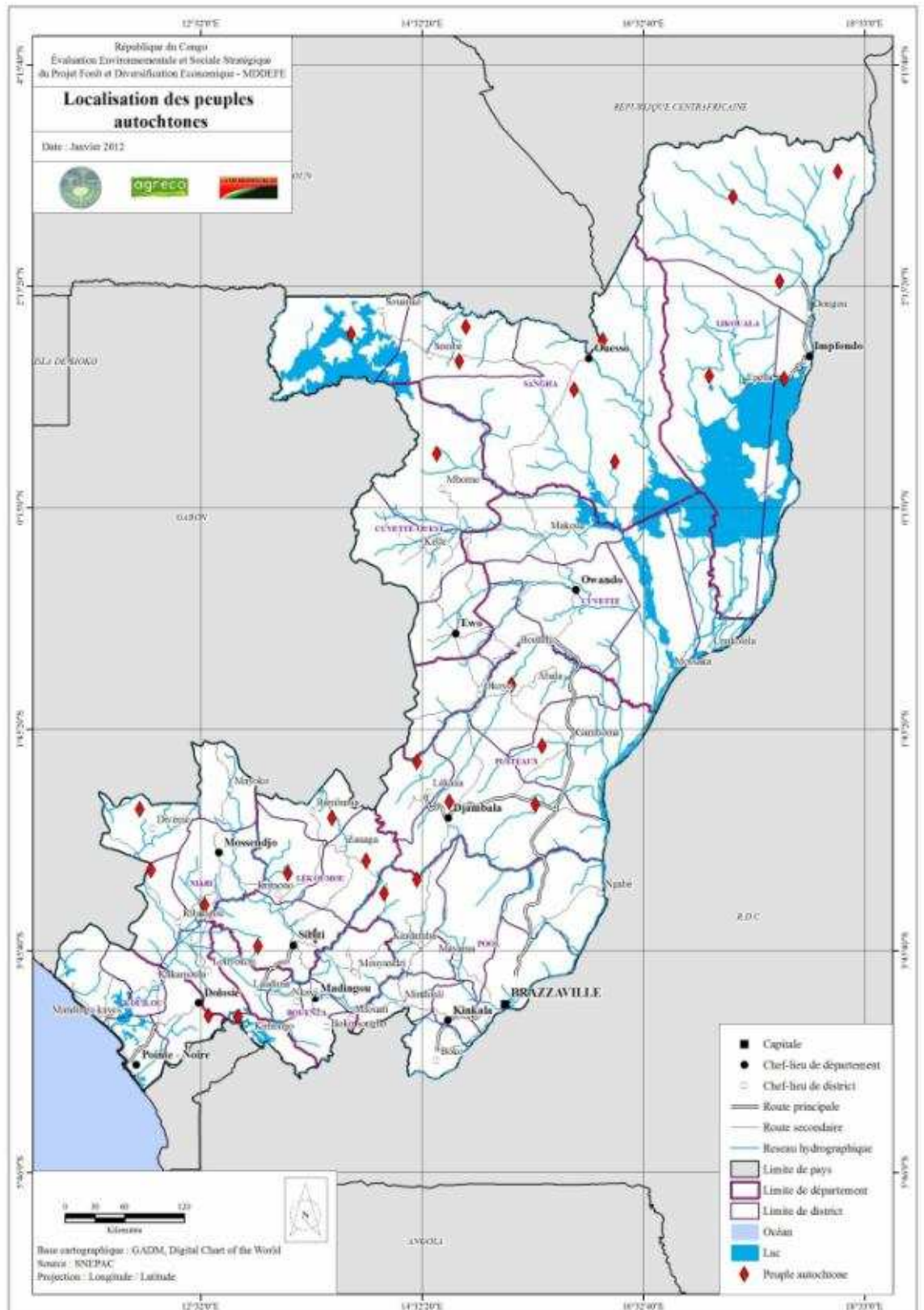


Figure 1 : Localisation des populations autochtone sur le territoire de la république du Congo⁶

⁶ Source : -ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, *Projet d'appui A L'éducation de base (PRAEBASE) Brazzaville*,

4.4. Origine et histoires des Communautés autochtones⁷

Si le terme pygmée continue à être utilisé dans d'autres États d'Afrique centrale, dans la République du Congo il a une connotation péjorative parce qu'il implique un statut inférieur et parce qu'il est synonyme de marginalisation, d'exclusion et d'oppression. C'est pourquoi le Gouvernement interdit l'utilisation du terme pygmée et désigne désormais officiellement ces groupes simplement comme des peuples ou populations autochtones. Le terme pygmée est ici utilisé du fait du contexte des textes historiques utilisés comme référence et ne rime en rien avec une quelconque discrimination ou marginalisation

Les pygmées se distinguent de leur voisin bantou à partir des caractéristiques d'ordre anatomique et physiologique : la taille dont la moyenne est de 1m 50. Lucien Demesse, SELAF- Paris, 1978 in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008 les décrits comme des personnes ayant « *une certaine résistance à divers facteurs pathologiques locaux (sommeil, paludisme) mais une grande vulnérabilité aux affections cutanées (ulcère, phagédénique, pian (...))* ».

La population autochtone au Congo est mal connue, de 10% dans les années es serait apparemment passée à 2 %⁸ toutefois les modes de recensement utilisés ne sont pas adaptés au peuple nomade et bien qu'il se soit plus ou moins sédentarisé il demeure que le recensement de leur population demeure incomplet et l'évaluation de leur population difficile.

Le PNUD, par exemple, avance que les populations autochtones du Congo représentent 2% de la population totale du pays (plan ONU 2003-2004 pour l'avenir- République du Congo).

Le dernier recensement national de 2007 a évalué la population autochtone au Congo à 43 500 personnes et 2% des 3,6 millions d'habitants, Ce chiffre très bas démontre le caractère minoritaire de ces populations au Congo. Elles vivent donc dans une société à prédominance Bantoue.

Dans l'antiquité les pygmées étaient considérés comme une divinité. Les Carthaginois les représentaient à la proue de leurs navires pour effrayer leurs ennemis.

Pendant longtemps les pygmées demeuraient pour les Européens des êtres fabuleux. Ils étaient considérés comme des êtres semi humains. Il a fallu attendre les découvertes de l'explorateur Georges Schweinfurth.

Les pygmées vivent retranchés dans les forêts. Ils occupent cette position « depuis la pénétration des tribus bantoues venues du nord, le territoire de leur habitat est très réduit, et leur nombre s'est trouvé fortement décimé. Sous la pression des Noirs de grande taille venus du Soudan, ils ont été refoulés dans les profondeurs des forêts vierges, où ils trouvaient aussi le meilleur abri contre les marchands d'esclaves arabes ».

Le terme pygmée vient du grec ' pug- maos' qui signifie « haut d'une coudée ».En Afrique Centrale les pygmées sont éparpillés en petits groupes sur tout le bassin du Congo, de l'Ogooué et de l'Ituri. Ils sont donc présents dans les pays suivants, mais diversement désignés :

Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC)

⁷ ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, Projet d'appui A L'éducation de base (PRAEBASE) Brazzaville, Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC),)

⁸ Allocution de M. David LAWSON, Représentant Résident du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) au Congo & Directeur de la Représentation de l'UNFPA au Gabon à l'occasion de la Journée internationale des Peuples autochtones, 9 août 2011 Mbomo Département de la Cuvette Ouest, page 2

- Cameroun : (i) Baka au sud- est ; (ii) Gieli au sud-ouest ; (iii) Mbenga au sud, frontière avec la République du Congo ;
- Congo : (i) Mbenga, Mbenzele, Baka au nord ; (ii) Bongo, Babi au sud ; les Tswa au centre
- Gabon : Bongo au sud- est, frontière avec le Congo.
- RDC, Rwanda Ouganda: les twa ; les Batoa ; les Bamone ; les Baka ; etc.

4.5. Cultures, Croyances Organisation Socio-politique⁹

4.5.1. Culture, traditions et croyances

Les autochtones ont leurs propres cultures, traditions et croyances. Chaque élément de la nature a une signification spécifique. Cependant avec l'arrivée de la religion, par exemple, et le contact avec les bantous, ils sont menacés de perdre certains rites. En plus, les personnes âgées détentrices de ces connaissances ne les transmettent pas ou rarement aux générations présentes lors des initiations.

La plupart des autochtones affirment être des chrétiens, ils ne pratiquent plus leurs rites et rituels parce que les tenants de cette tradition ne sont plus en vie.

L'héritage n'ayant pas été transmis systématiquement, il n'y a donc plus d'initiation. Ils perdent de plus en plus les notions de base de la médecine traditionnelle à laquelle ils ont recours pour pallier aux difficultés d'accès aux soins de santé modernes. Signalons que ; il n'est pas rare de voir les autochtones se concerter pour s'interdire de divulguer certaines informations relatives à leurs rituels. L'expérience a démontré qu'ils sont très discrets à ce sujet. Ils ne sont pas prêts à en discuter ouvertement avec des étrangers sans une réelle mise en confiance. Cela se justifie par la crainte qu'ils ont de se voir voler leurs connaissances mystiques.

4.5.2. Organisation sociopolitique¹⁰

Les autochtones vivent dans des campements autour desquels ils se réunissent selon des critères familiaux fondés sur les liens claniques. Le plus âgé du clan est d'office le chef, selon la coutume. Le chef du clan n'a pas le pouvoir de dicter sa volonté auprès de la communauté. Le chef ne fait que transmettre son opinion pour la résolution des conflits. Les membres de la communauté sont libres d'observer ou de ne pas observer ces propositions de solution.

De même, les conflits entre les membres de divers clans se règlent par l'entremise des chefs des clans concernés, toujours de façon consensuelle. En cas d'insatisfaction de l'une des parties, le conflit peut être soumis à l'arbitrage des chefs bantous ou porté devant le commissariat de police. Les autochtones disposent de peu de moyens ou d'informations nécessaires pour faire prévaloir leurs droits devant les tribunaux.

Même si l'on retrouve un certain niveau d'organisation parmi les peuples autochtones du Congo, ce n'est pas encore suffisant pour faire changer le contexte d'exploitation et de discrimination dans lequel ils vivent. Il y a lieu de prôner le renforcement des capacités et des échanges avec d'autres organisations de peuples autochtones dans la région et ailleurs.

⁹ ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, Projet d'appui A L'éducation de base (PRAEBASE) Brazzaville, Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC),

¹⁰ Référence personnelle de l'auteur

Ceci les aidera à s'organiser politiquement afin de faire entendre leurs voix dans l'arène politique, car leur capacité de résistance contre les injustices qu'ils subissent, y compris l'esclavage, les pratiques analogues à l'esclavage, le travail forcé ou encore le travail pour dette, dépend d'une large mesure de leur pouvoir politique et de leur organisation en tant que communauté distincte

4.6. L'attachement à la forêt activités économiques et gestion de ressources naturelles

Le mode de vie du pygmée dépend de la chasse et de la cueillette. La richesse de la forêt fait qu'il ne se soucie pas de stocker les denrées ou d'accumuler les richesses pour la survie. Les pygmées vivent en groupes unitaires, séparés des habitations des bantous, souvent dans des espaces entourés des forêts. Ils sont en effet très familiers de la forêt. Ils en sont les princes. L'un des indicateurs retenu par Lucien Demesse SELAF- Paris, 1978 in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008 pour démontrer cet attachement à la forêt est l'aisance avec laquelle le pygmée y circule : *« il suffit pour s'en convaincre, de suivre un babinga à la chasse et d'admirer son aisance à traverser les fourrés les plus touffus, la souplesse, la rapidité, voire la virtuosité avec lesquelles, tout en marchant, il esquive lianes, épines, racines, basses branches, embûches de toutes sortes ».*

Suite au travail assidu de sensibilisation mené tous azimuts aussi bien par les autorités officielles, les institutions de la société civile que par le secteur privé, plusieurs communautés des pygmées se sont rapprochées, dans certains départements, des villages des Bantous. Mais ils vivent à la périphérie de ces localités. Même dans ce cas ils vivent dans des huttes sommaires, construites à toute hâte avec des matériaux périssables.

L'attachement du pygmée à la forêt s'explique par plusieurs raisons, entre autres, d'ordre économique, technologique. En effet, la forêt représente pour lui une véritable source (i) alimentaire : c'est dans la forêt que se font la chasse qui fournit de la viande dont il raffole, la récolte du miel qui peut procurer de l'argent, la cueillette des végétaux et des fruits, le ramassage des champignons, des insectes, des larves (ii) technologique : la forêt fournit aux pygmées des matériaux qui leur servent pour la construction de leurs huttes.

Cette propension à tout trouver dans la forêt ne prédispose pas les pygmées à pratiquer l'agriculture et l'élevage. NOEL BALLIF (1992) in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008 rapporte un témoignage édifiant sur le mépris de l'agriculture. A la proposition qui a été faite par le commandant (l'administrateur) de venir s'installer près des villages des bantous et y construire des vraies cases en terre et se livrer aux plantations, le chef des pygmées répond : *« nous ne voulons pas cultiver la terre. Ce n'est pas un travail pour nous. Komba, notre dieu nous a envoyés dans la forêt pour chasser. La chasse doit être notre seule occupation. Le mondele (le blanc) ne peut nous empêcher de chasser, danser et chanter...voilà ce qui est bon pour nous, les babenzele. Faire des plantations et cultiver la terre, c'est votre affaire, à vous les bilo (les noirs) ».* Même si les pygmées veulent apprendre des compétences agricoles ou commerciales, elles sont contestées par les exigences quotidiennes de chasse et de chercher de la nourriture dans la forêt.

4.7. Le nomadisme

Les pygmées sont nomades. Ce qui explique pourquoi ils ne construisent pas des cases, n'accumulent ni biens fonciers, ni biens matériels ; car ils sont toujours prêts à quitter leur campement pour en construire un autre quitte à rejoindre le premier un jour. NOEL BALLIF, 1992 in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008 a vécu cette réalité. Il rapporte dans son livre qu'au lendemain de son arrivée dans un campement de pygmée, juste une nuit, *« le campement se vide. Au signal de moukounzi [le chef] c'est le départ. Le campement est abandonné ».*Le choix de l'endroit de l'implantation du campement n'est pas fait au hasard. Celui-ci est *« soigneusement choisi en fonction du relief, il ne se situe jamais dans*

un creux ou sur une pente à cause de la pluie. Il est souvent à proximité d'une source ou d'un ruisseau qui coule ici à une centaine de mètres » (Noël Ballif 1992, in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008).

Les raisons de ce nomadisme sont nombreuses et complexes. Elles sont liées à leur mode de vie millénaire. Certains auteurs expliquent cette mobilité par, d'une part la recherche du gibier, et d'autre part la stratégie qui consiste à laisser en jachère certaines parties de la forêt pour y revenir un jour. Lucien Demesse SELAF- Paris, 1978 in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, les évoque:

« la nécessité de chasser, de déterrer les tubercules, de ramasser des fruits, des champignons, des larves, des mollusques, de récolter le miel etc. pour acquérir la nourriture, impose un nomadisme permanent : à poursuivre chaque jour les animaux autour d'un point donné, on épuise assez rapidement le cheptel sauvage de l'endroit, et traquées, troublées dans leur retraite, les bêtes qui ont échappé aux chasseurs s'enfuient au loin, à prélever quotidiennement les produits végétaux et à vider les ruches, on épuise pour un temps les ressources naturelles des environs ».

BAUMANN, 1977 abonde dans le même sens : *« Quand tout ce qui pouvait être mangé a été consommé aux environs du camp, ils doivent abandonner la place. Le groupe émigre alors vers un autre endroit pourvu de forêts, mais il se meut toujours à l'intérieur de certaines frontières. Les frontières sont connues de tous et sont sévèrement respectées »* (cf. ouvrage soviétique cité par BAUMANN in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008).

4.8. Patrimoine foncier chez les Peuples Autochtones.

La question foncière occupe l'avant – scène des rapports sociaux dans les communautés des peuples autochtone. La terre reste à l'échelle individuelle, un symbole fort de l'identité culturelle et au niveau communautaire, un facteur de reproduction sociale. En effet, c'est de la terre que l'homme tire les ressources naturelles, thérapeutiques, alimentaires et vestimentaires dont il a besoin pour survivre. C'est aussi à travers la terre que l'homme se positionne par rapport à la chaîne généalogique qui le relie aux ancêtres.

En ce qui concerne le patrimoine foncier, les peuples autochtones ont toujours été présentés dans la littérature comme des peuples nomades qui se déplacent au fur et à mesure que le gibier se raréfie sur le territoire de chasse. Mais avec les programmes de sédentarisation, les peuples autochtones sont obligés de se fixer sur des territoires limités, à proximité des villages des populations de langue bantou.

La problématique de la question foncière chez les peuples autochtones s'inscrit ainsi dans une démarche anthropologique qui, en amont, se fonde sur les structures sociales régissant les rapports de l'homme à la terre et son usage et en aval, sur les mécanismes d'appropriation et de gestion du patrimoine foncier.

4.8.1. Les fondements de la propriété foncière

Chez les peuples autochtones, la question foncière repose sur 3 fondements majeurs à savoir, le fondement spirituel, le fondement politique et le fondement économique.

Point de vue spirituel, la forêt tout comme l'eau sont considérées comme des espaces sacrés. Ceci s'explique par le simple fait que tous les rites ayant trait à la vie des peuples autochtones se déroulent en forêt et généralement sous les troncs d'arbres ou encore dans l'eau. La terre est l'habitat des forces et des esprits. Elle est tantôt la femme du créateur, terre mère, tantôt terre nourricière. Elle est un bien dont la jouissance revient à tous les membres de la société, dans le respect de sa destination. L'accès et l'usage de la terre s'effectue par la filiation, l'héritage, l'alliance, le prêt, la vente et le troc. Mais il peut être limité dans le temps et dans l'espace et peut être conditionné par sa mise en valeur.

Point de vue politique et économique, la terre apparaît donc comme un support du pouvoir politique et économique. L'avoïr (pouvoir) est le support allié du pouvoir politique. Sans ce support qu'est ne la terre, sans cette assiette, aucun de ces deux pouvoirs ou aucun des pouvoirs ne peut s'imposer durablement.

4.8.2. Les conflits fonciers dans les communautés autochtones.

Dans le domaine foncier, l'émergence et la prolifération des conflits et des procès fonciers a toujours été perçue par l'autorité publique comme un grave menace l'ordre public. Ces contestations sont susceptibles de déclencher des troubles sociaux au sein de la population autochtones.

Parmi les causes des conflits fonciers enregistrées ces dernières années dans les communautés autochtones, on cite généralement :

- La pénurie des terres créées par des nombreuses cultures imposées et la pression démographique;
- Les dommages causes dans les champs d'autrui par les animaux en liberté;
- L'inadéquation des législations nationales en matière foncière;
- L'arbitraire des délimitations territoriales.

Comme on peut le constater, les conflits fonciers procèdent d'une divergence des perceptions de la terre, de son usage ainsi que d'une dysharmonie en ce qui concerne l'attachement à la terre. Ces éléments ne sont souvent pas pris en compte par les législateurs et portent en eux les germes des affrontements qui peuvent déboucher sur des conflits violents.

4.8.3. Activités quotidiennes et accès aux ressources naturelles.¹¹

Ces activités dépendent des départements dans lesquels vivent les autochtones et rythme des saisons. Dans la Likouala, les autochtones vivent de la pêche, de la cueillette, du tissage et de l'offre de service (travaux champêtres et domestiques...) au profit des bantous. Les activités sont similaires dans la Lékoumou.

Ce sont surtout les femmes autochtones qui s'adonnent à la cueillette et à la pêche, plus particulièrement pendant la saison sèche. Les femmes cueillent le coco (une espèce de légume), mais ne doivent pas le faire à proximité des champs de bantous. En effet, il n'est pas rare de voir les femmes bantoues refuser de cueillir ces légumes parce que les femmes autochtones sont passées avant elles.

Les hommes autochtones font la chasse en utilisant les armes provenant des bantous, la pratique de la chasse à filet étant abandonnée progressivement. Même s'ils rapportent du gibier, le partage est inéquitable. Les méthodes traditionnelles disparaissent peu à peu car les jeunes autochtones préfèrent les méthodes et le rythme de vie des bantous, si bien qu'ils peuvent oublier certaines activités traditionnelles.

Dans la Lékoumou, pendant la saison sèche de juin à septembre, ils vident les villages et s'installent dans des campements plus profondément dans la forêt en construisant des petites huttes avec des branchages et des feuilles, se nourrissant des produits de la forêt et se soignant avec leurs propres médicaments à base de plantes¹² Les autochtones de cette région éprouvent des difficultés concernant l'accès à la forêt, la terre et les points d'eau du fait que les terres et les forêts près des villages Bantous

¹¹ Tiré en partie Rapport du Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, M. James Anaya, 2010

¹² Ces propos sont pris des différents rapports de mission sur terrain

sont la propriété des bantous et il ne peuvent pas les utiliser . A Moussanda, le département de la Lékoumou, bien qu'il existe deux points d'eau : un pour les bantous et un autre pour les autochtones celui des autochtones est mal entretenu et de moins bonne qualité et se tarit en saison sèche. Ils doivent donc soit prendre l'eau la nuit au niveau du puits des bantous sans être vu soit aller à celui à 5 km¹³, dans la forêt. Les autochtones de Ma Bembé ont accès à la même source d'eau que les bantous.

Dans le département de la Sangha, les autochtones ne peuvent pas utiliser le même puits d'eau que les bantous.

Les autochtones de Gago par contre, dans la Likouala, ont accès aux mêmes puits d'eau. A Mbalouma, les autochtones ont l'accès au forêt et peuvent y pratiquer la chasse. Dans la Sangha, l'accès est contrôlé par les bantous qui demandent toujours une rente¹⁴.

4.8.4. La marginalisation de la vie civique, politique et économique¹⁵

Imbu de l'orgueil que lui donne sa prétendue supériorité, le bantou tente d'infantiliser le pygmée. Ainsi l'exclut-il de la prise des décisions qui régulent la vie dans le pays. On relève le peu de souci et d'attention de la part des pouvoirs publics, incarnés par les bantous, d'impliquer le pygmée dans le processus de participation à la vie citoyenne du pays. Du reste cette participation ne saurait être possible « dans la mesure où la culture politique est connectée à la dynamique de la modernité ». Le pygmée est plutôt convié, quand arrivent les élections, à voter sans qu'il ne sache exactement pourquoi il vote et pour qui il vote, tant il ignore tout, des messages de campagne des candidats et même de leur identité.

Outre cela, le bantou confisque les services auxquels tout le monde devrait avoir accès et en jouir des bienfaits.

Quant au pygmée, il intériorise, à ses dépens, cette discrimination. Il en est touché, bien que donnant l'impression aux observateurs qu'il en est consentant. Il se replie sur lui-même et se méfie de plus en plus de son voisin bantou. C'est pourquoi rejettent-ils « toutes les propositions d'intégration qui inhibent leurs propres conceptions des choses ». (MAFOUKILA M. C.). Les pygmées sont marginalisés de la vie économique. En effet leur destin en la matière est loin d'être pris en considération dans les projets de la société de rendement et de consommation qui ne cesse de gagner du terrain.

Les maisons des autochtones sont situées soit au fin fond du village soit à l'entrée, en direction du forêt, jamais au centre¹⁶. Il n'y a toujours pas de mélange dans les quartiers. Ils sont donc ainsi à côté des bantous mais à une certaine distance, souvent en marge du village.

Les autochtones sont des nomades. Il arrive qu'ils abandonnent un campement pour cause de maladie ou de mort afin de s'installer ailleurs. L'accès à la terre et au forêt est très important pour les peuples autochtones. Souvent, ils se retrouvent dans des situations où les habitants des villages bantous s'opposent à leur installation.

Les peuples autochtones n'ont pas des concessions foncières propre à eux, par contre l'état Congolais reconnaît aux peuples autochtones le droit d'usage.

13 Les noms des interlocuteurs ont été enlevés afin de garder leurs identités confidentielles pour les protéger.

14 Idem

15 ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, Projet d'appui à L'éducation de base (PRAEBASE) Brazzaville, Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC),

16 Revue Africaine des Peuples Autochtones volume 1.

4.8.5. Relation avec d'autres communautés¹⁷

Les rapports entre les bantous et les pygmées sont fondés sur des préjugés. Ils fonctionnent sur le registre du non-respect des droits humains. LUCIEN DEMESSE SELAF- Paris, 1978 in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008 les décrit : *« aujourd'hui les noirs [bantous] maintiennent les babinga dans une situation de dépendance étroite et très contraignante et exigent d'eux des prestations en travail dont le volume augmente sans cesse ; si bien que le dispositif technico-économique et l'organisation sociale des babinga s'en trouvent radicalement bouleversés et que ces pygmées traversent une crise extrêmement grave ».*

Cette domination exercée sur les bantous s'étend jusqu'à l'usurpation des droits des pygmées sur leurs descendants. Ceux-ci restent assujettis au maître bantou durant toute leur existence. Ce dernier va jusqu'à marier les filles du pygmée.

Le pygmée est corvéable à merci. Il travaille pour le chef bantou : divers travaux champêtres, fourniture de viande, de poisson, etc. En échange de ces services rendus on lui donne des vêtements usagés. PETER BAUMANN, 1977 in ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008 illustre cette exploitation de l'autochtone par le Bantou en rapportant l'exemple du traitement humiliant réservé au Bochiman après un service rendu : *« le convoi de vingt-cinq à quarante jours rapportait aux Bochimans au moins une chemise, un pantalon, une couverture de laine bon marché et deux rands en liquide...Pour la plupart c'était le seul revenu de l'année ».*

Bref, les Bantous tiennent les pygmées dans un état de quasi esclavage qui va de la réquisition gratuite des services à la réquisition des biens. Ainsi les Bantous s'enrichissent sur leur dos.

Jean Poirier, dans la préface au livre de Noël Ballif, 1992 décrit cette situation frustrante : *« les pygmées sont fragilisés dans leur existence physique et culturelle. Plusieurs dangers les menacent dont la source est la même : une aliénation née des pressions des nouveaux pouvoirs et de nouvelles dominations, pouvoirs des autorités politiques et administratives, domination informelle mais réelle des populations noires. Cela dans le contexte de la disparition rapide de leur cadre de vie traditionnel ».* Dans ces conditions, les rapports entre les bantous et les pygmées ne peuvent être que difficiles car placés sous le règne de la domination des uns par les autres. Ainsi l'enfant pygmée est né dans un monde inégal. Il vit dans sa chair, autour de lui, une discrimination qui le prive de l'essentiel de ses droits.

Le DSRP 2008 du Congo a analysé également les rapports pygmées- bantous : *« les groupes minoritaires sont constitués des sociétés anciennes (pygmées), des albinos... victimes de stigmatisation, d'exclusion et de marginalisation sociales.*

La cohabitation difficile entre les bantous et les « pygmées » dans la plupart des départements, explique la séparation des habitations...L'ouverture sociale, particulièrement celle des sociétés anciennes vivant à côté des bantous est timide. Elle est entravée par des préjugés, des attitudes et comportements de rejet ».

Les relations avec d'autres communautés, notamment les bantous, sont fondés sur la discrimination et l'exploitation, une relation de ceux qui dominent et de ceux qui sont dominés. Cette relation a des antécédents historiques et ethniques, la domination des ethnies bantou sur l'ethnie autochtone, au point où partout où ils sont, les bantous sont les maîtres, les chefs, les supérieurs de ce fait, la domination des bantous persiste car ces derniers se disent encore propriétaires des peuples autochtones.

¹⁷ ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, Projet d'appui A L'éducation de base (PRAEBASE) Brazzaville, Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC),

Selon un interlocuteur autochtone, les bantous ne partagent jamais notre nourriture car ils disent que nous sommes sales mais ils couchent avec nos femmes. Cependant ils le font en cachette car ils sont honteux. Un homme autochtone ne doit jamais s'approcher d'une femme bantoue, car il risque sa vie¹⁸.

4.8.6. Participation à la prise de décision

Les autochtones au Congo participent peu ou pas à la prise de décisions les concernant. Ainsi, il y a une perception que ce sont les bantous qui initient tous les débats réalisés en leur faveur et proposent des mentions eux dans différents textes, afin qu'on les prenne en compte également (conventions internationales et textes nationaux)

Cependant, il faut noter la participation active des membres de la communauté autochtone du Congo dans le processus de consultation sur l'avant-projet de loi portant protection et promotion des peuples autochtones. Ce processus, formellement institué par la Direction Générale des droits humains et libertés fondamentales, structure du Ministère de la justice et des droits humains, a démarré formellement à la fin du mois d'octobre 2004 au cours d'un atelier où toutes les parties prenantes et les acteurs intéressés ont exploré comment les peuples.

Autochtones pouvaient contribuer eux-mêmes, et d'une manière informée, à la discussion portant la nouvelle loi¹⁹.

Le chef de campement siégé avec les autres chefs de village bantous aux réunions de village. Malheureusement, souvent exclu de ces réunions par les bantous, qui ne me font jouer qu'un rôle de figurant. Même les rares fois où il est convié, on ne demande pas son avis. Les chefs de blocs bantous se contentent de l'informer des décisions qui sont prises afin qu'il en facilite l'application au sein de sa communauté.

Il est aussi intéressant de noter que les autochtones sont fortement sollicités lors des échéances électorales. Malheureusement, certains d'entre eux ont l'impression d'être utilisés puis négligés lors du processus électoral. Leurs votes sont dirigés, guidés par les bantous qui nous corrompent par des présents.

4.8.7. Scolarisation

L'étude menant à la stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC) a permis de mettre en évidence la situation d'exclusion de la vie nationale dans laquelle vivent les populations autochtones du Congo. L'étude a mis en relief trois phénomènes qui marquent l'éducation dans les communautés pygmées. Il s'agit de :

Taux élevé d'analphabétisme. En effet presque tous les pygmées d'âge adulte ne savent ni lire ni écrire. C'est la conséquence que les hommes et les femmes de cette génération n'ont pas été à l'école ;

Le faible demande en éducation : Certes on relève aujourd'hui des progrès dans la scolarisation des enfants autochtones par rapport à ceux des générations passées. Mais pour des raisons diverses évoquées plus haut, les effectifs des enfants scolarisés demeurent encore maigres. En effet, comparés à l'ensemble des élèves des neuf départements où vivent les autochtones, les enfants pygmées

¹⁸ interview de Monsieur Toutou Ngamiye, Jean Denis, président de l'association pour la Promotion socioculturelle des Pygmées du Congo (APSPC).

¹⁹ OCDH et The Rain Forest Foundation (RFF) 2006, rapport sommaire des droits des peuples autochtones en République du Congo : analyse du contexte national et recommandations, p.8

scolarisés sont faiblement représentés dans les écoles primaires. L'objectif 1 du cadre d'action de Dakar 2000, intégré dans les OMD, est donc loin d'être atteint en ce qui les concerne.

Le faible taux de rétention à l'école : L'analyse a révélé qu'une proportion très importante d'enfants pygmées inscrits à l'école n'achèvent pas leurs études primaires. Ils les abandonnent tôt, souvent avant même d'avoir atteint le niveau d'alphabétisation durable.

L'étude résume ces phénomènes dans deux concepts : non scolarisation, pour le premier cas, et déscolarisation, pour le second. Pour réduire de façon significative ces phénomènes, il apparaît nécessaire d'élaborer une stratégie pertinente d'éducation, tout en tenant compte du contexte complexe du mode de vie de ces populations.

Chapitre 5. Évaluation des impacts du projet et Identification de mesure d'atténuation

Tout projet sous financement de la Banque Mondiale en République du Congo est l'occasion de faire connaître la nouvelle loi N° 5-2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones et de s'assurer que cette dernière soit mise en œuvre aussi dans le secteur de la santé qui est parmi des plus importants secteurs pour les populations autochtones. Le PDSS II aura peu d'action néfaste sur le terrain et ne pourra pas à cet égard engendrer des répercussions négatives au sein des populations autochtones. Toutefois, un risque est important si les porteurs du Projet Développement du Secteur de la Santé (PDSS II) ne connaissent pas la nouvelle loi et des droits légitimes de peuples autochtones, leur culture et mode de vie, pourrait alors entraîner des impacts néfastes sur la compréhension et la non collaboration de PA..

Un certain nombre de mesures doivent être prises pour que la loi soit comprise de tous et que dans les années à venir les peuples autochtones scolarisés soient formés et soient recrutés comme tout autre personne au sein de la fonction publique notamment les services de la santé, mais également servir comme des relais communautaires pour mobiliser leurs pairs à collaborer et à bénéficier de services médicaux mobiles mis à leur disposition par le Gouvernement sous financement de la Banque Mondiale. Les actions menées aujourd'hui devraient permettre que demain des leaders des organisations des peuples autochtones siègent systématiquement dans les instances de coordination et autre conseil national et départementaux du projet.

Le PDSS II en accord avec les normes définies par les documents du projet et la politique de sauvegarde de la banque mondiale, devra soutenir le respect de la dignité, des droits humains ainsi que de l'unité culturelle des peuples autochtones.

Il protégera les peuples autochtones contre la discrimination et la stigmatisation dont ils sont l'objet et peuvent bénéficier des droits sociaux, économiques et culturels que ceux proposés aux autres bénéficiaires.

Dans chaque composante du PDSS II, les risques sont examinés et les mesures nécessaires d'atténuation sont identifiées.

Le concept CLIP (consentement libre informé en préalable) devra être respecté, les peuples autochtones à travers de leurs représentants seront consultés et participés aux différents groupes de travail et leur organisation institutionnelles seront renforcées.

Le CPPA recommande que des représentants de peuples autochtones soient consultés par l'Unité de Coordination de projet. Celle-ci doit vérifier et garantir la prise en compte des intérêts des PA, la protection et la valorisation de leur pharmacopée comme condition à la validation des étapes du projet. Pour ce faire, un Comité Consultatif sur les PA doit être inséré à l'organigramme de l'Unité de Gestion du projet.

5.1. Augmenter le taux d'utilisation des services dispensés par les établissements de santé et améliorer leur qualité, grâce à un financement basé sur la performance.

Objectifs envisagés

Renforcer les partenariats public privé dans le secteur de la santé et de mettre en place des mesures de régulation afin d'adjuger des contrats de FBP à des prestataires de soins de santé privés, licenciés ou certifiés par le gouvernement.

Pour ce faire les activités sont proposées

- Choix des organisations de la société civile locale
- Renforcer les capacités de leur membre par des formations sur la vérification et la contractualisation
- Choix des organisations de proximité pour mesurer le taux d'utilisation des services et la satisfaction des clients
- Renforcer les comités de santé(COSA).
- Identifier dans chaque aire de santé et renforcer les capacités des leaders d'opinion au sein des PA

N°	Activités	Résultat attendus	Risque	Mesure d'atténuation
01.	Choix des organisations de la société civile locale	<ul style="list-style-type: none"> - Les organisations de la société civile sont choisies. - Les leaders des PA ont participes dans le choix des organisations de la société civile. 	Manque de prise en compte des considérations et propositions des peuples autochtones dans les choix des organisations de la société civile..	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer que les peuples autochtones sont représentés dans les réunions de choix des organisations de la société civile. - La sensibilisation et mobilisation des PA pour leur adhésion aux soins essentiels de qualité doit se faire par les PA pour les PA dans les langues locales de PA.
02.	Renforcer les capacités de leur membre par des formations sur la vérification et la contractualisation	Les capacités des membres de la société civile sont renforcées.	Absence présence des PA dans la formation.	<ul style="list-style-type: none"> - Recruter les PA qui ont un peu étudié pour participe dans la formation - Prise en compte des peuples autochtones qui travaillent déjà d'une manière informelle et formaliser leur engagement dans le service de la santé à tout le niveau.(les sages-

				femmes PA, les tradi praticiens, etc)
03	Choix des organisations de proximité pour mesurer le taux d'utilisation des services et la satisfaction des clients	Les organisations de proximité sont choisies	Absence des organisations des PA ou d'accompagnement des PA dans les choix des organisations des proximités. Non-respect de CLIP	- Respecter le CLIP - Choix des organisations des PA ou d'accompagnement des PA.
04	Renforcer les comités de santé(COSA).	Les COSA sont renforcés.	Absence des PA dans le COSA	- Présence des représentants des PA dans les COSA - Formations des relais communautaire PA dans les centre des santés pour la sensibilisation et la mobilisation de leur pair.
05	Identifier dans chaque aire de santé et renforcer les capacités des leaders d'opinion au sein des PA	Les leaders d'opinion au sein des PA sont identifiés et formés	Le manque de prise en compte des leaders des peuples Autochtones	- S'assurer de l'identification des vrais leaders d'opinion au sein des PA

5.2. Renforcer le financement du secteur de la santé et les capacités de la politique de santé.

Objectif : renforcer la politique et la pratique du financement de la santé en République du Congo afin d'améliorer l'équité et l'efficacité du financement de la santé et d'ouvrir la voie au RAMU.

Divise en trois sous composante à savoir :

- Introduction de dispenses de frais pour les pauvres et d'exemptions de frais pour certains services,
- Renforcement des capacités en matière de politique et de gestion de la santé,
- Suivi et évaluation du secteur de la santé.

Sous composante	activités	résultats	risque	Mesure d'atténuations
Introduction de dispenses de frais pour les pauvres et d'exemptions de frais pour certains services	Identifie les bénéficiaires (personne vulnérable)	Liste des bénéficiaires	Non prise en compte les personnes vulnérables des PA	Impliqué les responsables des PA dans la sélection des bénéficiaires.
Suivi et évaluation du secteur de la santé.	Sélectionné les organisations des vérifications et des contractualisations.	Liste des structures sélectionne	Non implication de responsable (leaders) des PA	Identifie les responsables des PA par département

Chapitre 6. La consultation

La consultation s'est déroulée en deux phases :

- La consultation locale dans le cadre de l'enquête sur l'état et les besoins des populations autochtones en matière de santé en République du Congo.
- La consultation Nationale dans le cadre de l'enquête sur l'état et les besoins des PA en matière de santé en République du Congo. Signalons que la consultation nationale a validé les recommandations de l'étude et le CPPA pour faire une recommandation nationale.

6.1. La consultation locale.

L'effectif des populations autochtones s'élève à **43 378** personnes, soit 1,2% de la population congolaise totale. Bien que présentes dans tous les départements du pays, ces populations sont principalement concentrées dans trois départements qui renferment près de 76% de leurs effectifs : la Likouala, la Lékoumou et la Sangha avec respectivement des effectifs de 13 476, 11 456 et 7 885 autochtones, soit un total de 32 817 personnes. C'est dans ces trois départements qu'a eu lieu l'enquête avec deux volets :

1. Volet quantitatif
2. Volet qualitatif

Signalons que, les deux volets étaient utilisés parallèlement et complémentaires. La détermination du profil épidémiologique et l'utilisation des services ont fait l'objet d'une étude quantitative. La perception des services par les populations autochtones, le mode de vie, l'utilisation des ressources naturelles, l'organisation sociale, les interactions avec le personnel de santé et les relations avec les bantous ont fait l'objet de l'étude qualitative et, dans une moindre mesure, quantitative.

1. Volet qualitatif.

L'approche qualitative est basée sur les techniques des focus-group (FGD) et des interviews approfondies avec les populations autochtones sélectionnées sur la base des critères scientifiques. Pour collecter les données qualitatives, les analyser, poser le diagnostic de la situation des populations autochtones en matière de santé en vue d'élaborer un plan stratégique qui tienne compte de leurs besoins sanitaires, trois étapes ont été combinées. Une première étape de la méthodologie a consisté à compiler la littérature existante. En complément à la revue documentaire, l'étude a exploité les informations générées à travers une enquête participative effectuée dans trois départements où la présence des populations autochtones est attestée à savoir, la Likouala, la Lékoumou et la Sangha.

Pour collecter l'information de base dans les trois départements, des guides d'entretien approfondis a été administrés auprès des informateurs-clés, notamment les chefs de district, les responsables des centres de santé, les responsables des ONG, les leaders communautaires et les tradipraticiens. Au total, 24 entretiens approfondis ont été réalisés dans les trois départements. Au sein des communautés autochtones, l'information a été obtenue à partir des focus group organisés avec des hommes adultes, des femmes adultes et des jeunes pour dégager la perception et l'attitude des populations autochtones face au projet PDSS. Les discussions en focus groups ont permis d'obtenir une meilleure compréhension des activités planifiées du projet PDSS ainsi que des résultats à court, moyen et long terme, à la fois directement liés à la santé et les dimensions non liées à la santé. Au total 12 FGD ont été organisés dans les trois départements. Il faut noter que dans l'ensemble, la méthodologie participative employée garantit une pertinence acceptable pour toutes les informations en rapport avec l'impact positif et

négatif du projet PDSS sur les conditions de vie des populations autochtones ainsi que sur les recommandations opérationnelles qui en découlent.

6.1.1 Quelque considération des PA par rapport au PDSS 1.

Les dispensaires et les hôpitaux sont éloignés des campements de PA. Les malades PA dans les campements ne sont pas en mesure de payer les médicaments car leurs revenus sont très bas.

« On n'a pas d'argent pour s'acheter des médicaments. » (Hommes du village Moukanda, Lekoumou)

« Ici il n'y a pas de gratuité des traitements. On nous brandit toujours des ordonnances, aussi longtemps qu'on n'a pas d'argent. » (Jeunes filles de Missama, Lekoumou) La gratuité des soins de santé demeure un discours vain car dans les faits, il faut payer les médicaments. Pour se rendre à l'hôpital, il faut trouver un moyen de transport, il faut bien se vêtir, il faut avoir de la nourriture et bien sûr laisser quelque chose à la famille qui reste au campement.

Pour toutes ces raisons, il est difficile pour les populations autochtones d'amener un malade à l'hôpital et y rester plusieurs jours. C'est pourquoi, dès qu'un PA tombe malade, la communauté recourt d'abord à la médecine traditionnelle.

La mauvaise répartition des structures de santé influe sur l'accessibilité des populations autochtones aux soins de santé. La majorité des personnes interrogées ignore qu'il existe des séances d'éducation sanitaire dans les centres de santé. Ceci est dû au fait que les relais communautaires qui exercent cette activité travaillent bénévolement et que les visites à domicile chez les PA sont rares. Par conséquent, les relais communautaires n'ont pas la capacité de convaincre les PA sur l'utilisation des services de santé.

L'enquête a révélé en outre que là où les populations autochtones sont encore nomades, l'accessibilité aux services de santé est encore plus difficile. Selon les personnes enquêtées, il y a encore un bon nombre de populations autochtones qui préfèrent vivre dans leur état traditionnel. C'est ainsi que certains PA qui étaient même sédentarisés, « fuient dans la forêt à cause des travaux durs que les Bantou leur demandent de faire ». Il n'est pas facile de les atteindre dans ces campements éloignés. Il faut que l'état fournisse des efforts pour déloger les PA dans la forêt, comme les Blancs l'ont fait avec nous les Bantous (propos d'un chef du village bantou dans le département de la Likouala)

C'est pourquoi certains répondants ont souhaité que l'Etat dote les responsables des centres de santé d'engins motorisés et des vélos pour atteindre facilement cette catégorie des PA.

Mais le grand problème qui mine les communautés autochtones, c'est la pauvreté. En effet les PA ont du mal à fréquenter les centres de santé par manque d'argent.

Cette situation fait que plusieurs malades PA, ne disposant pas de moyens financiers pour l'achat des médicaments ou pour une évacuation vers les CSI, sont souvent contraints de recourir aux traitements de la médecine traditionnelle à base de plantes et de rituel pour soulager leurs maux.

Tous ces facteurs favorisent le non accès aux services de santé accentuent la vulnérabilité des PA. « Les populations autochtones n'ont pas tous accès aux soins de santé, à cause de la distance qu'il y a entre les centres de santé intégrés (CSI) et leurs campements. Ils vont à l'hôpital lorsque la maladie devient grave ». (Propos de Patricia Mongo recueilli à Lekoumou)

Pour s'en convaincre, les déclarations de l'encadré ci-dessous dans le département de la Sangha et plus précisément dans le site de Mokéko renforcent cet argumentaire. Les populations autochtones partagent le même avis et disent que si elles ne fréquentent pas les formations sanitaires en cas de

maladies, c'est à cause de leur très bas niveau de pouvoir d'achat, de l'éloignement des dites structures et du mauvais accueil dont elles sont victimes de la part des agents de santé. Les PA de Mokéko dans la Sangha ont exprimé leur sentiment en ces termes : « Dans notre village, il n'y a ni école, ni hôpital, nous sommes ici considérés comme des animaux. Nous ne bénéficions de rien de la part des autorités de ce pays. Les gens ne vont pas à l'hôpital parce que c'est loin et c'est cher. ».

Comme on le voit, l'accessibilité géographique et financière limitent l'utilisation optimale des formations sanitaires en faveur des PA. L'expérience innovante initiée par l'Eglise Catholique et le RENAPC dans l'offre de service par la stratégie mobile dans les campements des PA porte des fruits encourageants dans le département de la Likouala.

6.1.2. Les rapports entre les prestataires des soins de santé et les PA

S'agissant des rapports entre les prestataires de soins de santé et les populations autochtones, les personnes interrogées ont émis diverses opinions. Certains répondants ont fait remarquer que les rapports sont bons. Ils se traduisent par l'effort que le personnel de santé et d'autres volontaires font pour distribuer les moustiquaires imprégnées, vacciner les enfants des PA et les traiter dans leurs campements, malgré leur réticence. Il y a aussi certains volontaires qui se sont spécialisés dans le traitement gratuit du pian, maladie qui frappe plus les PA. Il faut ajouter à cela les visites régulières à domicile dans certains campements par entremise des agents de santé communautaire formés. Ceci a permis d'améliorer tant soit peu l'utilisation des services tant curatifs que préventifs pour la survie des enfants de moins de 5 ans.

A l'hôpital quand on y va, on a quand même quelques faveurs. (Propos recueilli auprès de Lokose Michel, leader communautaire, village Minganga, Likouala) Il y a des matrones accoucheuses P.A qu'on forme dans des CSI et qui sont impliquées dans la prestation des soins de santé, concernant les accouchements des P.A (propos de Mongo, tradipraticien, Lekoumou) D'autres répondants ont déclaré que les relations des PA avec les prestataires des soins ne sont pas au beau fixe car les PA ne trouvent pas un bon accueil auprès des prestataires des services de santé dans leur communauté. Les autorités sanitaires, viennent ici pour chercher leur argent. Il n'y a pas de gratuité des médicaments, on vient traiter ceux qui ont des moyens. (Propos recueilli auprès des femmes de Mobangui dans le Département de la Likouala).

Ceux qui se rendent à l'hôpital ne sont souvent pas bien reçus car n'ayant pas l'argent nécessaire pour payer, ils subissent une forte discrimination de la part du personnel médical. Certains agents ou personnels soignants les prennent pour des personnes sales et n'aiment pas les toucher. D'autres infirmiers se caractérisent par une attitude de «kisayi» (comportement discriminatoire) envers les PA et les mettent quelque fois à la porte. Au lieu de soigner gratuitement les populations autochtones qui ne vivent que de la chasse et de la cueillette, on leur délivre plutôt des ordonnances alors que leur pouvoir d'achat ne leur permet pas de payer des médicaments dans les pharmacies. Leurs enfants et leurs bébés meurent souvent en bas âge faute de soins. Les personnes ressources interrogées estiment que cette façon de travailler et de traiter les PA ne permet pas d'aider les populations autochtones à améliorer leur état de santé.

Le malade PA peut rester pendant plusieurs heures sans être reçu. Il peut même être refusé ou chassé lorsque l'argent tarde à être payé, peu importe l'état de santé de la personne malade. « Les PA pensent que la monétisation des services de santé constitue une barrière importante dans l'accès aux soins, c'est pourquoi elles demandent que les services gouvernementaux prennent des mesures correctives afin de rompre avec ce genre de pratique. Recevoir une PA en consultation sans argent est impassable ».

6.1.3. L'engagement des leaders communautaires dans la promotion et l'utilisation des services de santé par les PA

Concernant le rôle des leaders communautaires dans l'utilisation des services de santé par les PA, les personnes interrogées ont relevé des opinions diverses. Pour les chefs de district sanitaire, ceux-ci ont déclaré qu'ils sont les premiers responsables de la santé de la population et font le pont entre la population autochtone et le gouvernement en matière de santé. Dans leurs attributions, ils forment les relais communautaires en matière de vulgarisation et de sensibilisation, ils mettent à la disposition le matériel médical pour le personnel soignant et des médicaments pour les CSI. Ils font des supervisions et élaborent des rapports qu'ils soumettent à la hiérarchie pour la bonne marche des activités. Pour les chefs de CSI, ceux-ci ont affirmé qu'ils jouent un rôle important dans la prestation des soins de santé des PA qui sont dans la plupart des cas gratuits. Ils envoient des bénévoles dans les campements pour suivre les PA qui coupent la cure ou qui fuient carrément le traitement. Ils vaccinent gratuitement les enfants et font aussi les consultations médicales gratuites.

Pour les responsables des ONG interrogés, tous ont déclaré que leur participation consiste souvent à la sensibilisation des PA sur l'accès aux soins de santé qui sont gratuits pour eux. En dehors de la sensibilisation, certaines ONG assistent les PA dans leurs campements avec la distribution de la nourriture et d'autres biens de première nécessité.

Pour les leaders communautaires interrogés, tous ont déclaré qu'ils sensibilisent la population sur les problèmes de santé et demandent à la population de se faire soigner à l'hôpital. Cependant, ils ont relevé le fait que la communauté autochtone n'est pas en mesure de soutenir les efforts des bénévoles.

Pour les tradipraticiens interrogés, tous ont reconnu qu'ils prennent en charge plusieurs pathologies auxquelles les PA sont confrontés et particulièrement les maladies pour lesquelles la médecine moderne est souvent inefficace. Il s'agit des maladies telles que les faiblesses sexuelles, les hémorroïdes, la stérilité etc. Cependant, certains tradipraticiens ont déclaré qu'ils entretiennent des bonnes relations avec les responsables des CSI et parfois, ils sont autorisés à traiter les malades au sein des CSI même.

6.1.4. Les causes d'échec de l'approche antérieure utilisée en matière de promotion des services de santé au sein des PA

Les informations récoltées sur le terrain ont révélé quelques facteurs qui sont à la base des approches antérieures utilisées en matière de promotion des services de santé en faveur des populations autochtones.

Selon les personnes interrogées, la principale cause d'échec des programmes de santé est liée au fait que les populations autochtones vivent dans des campements, souvent éloignés des CSI. En effet les PA sont obligés d'aller se faire soigner dans des CSI qui sont installés dans les villages bantous. Or, malgré les efforts qui sont aujourd'hui fournis pour éradiquer la PA, celle-ci persiste encore. La seconde cause est en rapport avec le mode de vie nomadique des PA qui vident souvent leurs campements pendant les saisons de cueillette et de ramassage. Pour faire face à cette situation, il faudrait installer les postes de santé dans les campements des PA et organiser les campagnes de sensibilisation et des soins de porte à porte, comme l'ont souligné la plus part des enquêtés. Comme l'ont indiqué la plupart des enquêtés, il faudrait tenir compte de cette dimension si l'on veut que les PA accèdent facilement aux services de santé. « L'habillement pose aussi un problème d'accès aux services de santé pour les femmes PA. En effet certaines femmes PA n'ayant pas d'habits pour le bébé lorsqu'elles doivent accoucher à l'hôpital préfèrent accoucher dans les campements, avec tous les risques qu'elles courent. Mais, dans la plupart des programmes de santé ce paramètre n'est pas pris en compte ». (Propos recueilli à Sibiti lors d'un entretien approfondi avec Jean Tungwa, Président de l'APSCC (Association pour la promotion socio culturelle des autochtones du Congo))

La majorité des enquêtés a déclaré que les seuls soins de santé, l'école et la protection sociale ne suffisent pour couvrir les préoccupations des PA. Nous avons aussi besoin d'autres choses comme la nourriture, les habits, l'éducation sanitaire, le travail décent et surtout la non exploitation de nos ressources par les bantous, l'état et les sociétés privées d'exploitation minière et forestière.

6.1.5. L'utilisation des services de santé modernes ou traditionnels

Parmi les interventions et les programmes sanitaires en faveur des PA dans les trois districts ciblés, les personnes interrogées ont cité particulièrement le programme de lutte contre le paludisme, qui a distribué gratuitement des moustiquaires imprégnées d'insecticides à toute la population.

Les PA souhaitent que la gratuité de traitement contre le paludisme soit étendue aux enfants dont l'âge varie entre 0 et 5 et pour toutes les femmes enceintes. Ils souhaitent également que l'on ajoute la gratuité de la consultation, de l'opération en cas de césarienne, le traitement des lépreux et des tuberculeux.

Cependant, certaines personnes interrogées ont indiqué qu'une bonne quantité des produits pharmaceutiques que l'état envoie dans les dispensaires expire souvent du fait que les PA n'aiment pas dans la plupart des cas prendre des injections car ils préfèrent plutôt des produits per os. Concernant l'engagement de l'état dans les actions de santé en faveur des PA, les personnes interrogées ont reconnu les efforts du gouvernement dans la distribution des moustiquaires imprégnées, la gratuité des services de santé, l'implantation des C.S dans certaines localités.

Quant aux ONG impliquées dans les activités de prestation de soins de santé, les personnes interrogées ont cité l'église catholique avec l'ONG «la charité», les soeurs Franciscaines qui consultent les PA, avec une modique somme de 2000 à 2500 Fcfa ainsi que l'armée du salut. Les personnes interrogées ont fait remarquer que certaines ONG ne jouent pas le rôle qui leur est dévolu comme l'atteste la déclaration suivante: « La plupart des ONG qui travaillent en faveur des populations autochtones ne le font pas pour le compte des populations autochtones, mais ils considèrent les populations autochtones comme leurs boutiques pour s'enrichir ». (Propos recueilli par Jean Tungwa dans le village Sibiti.)

C'est grâce à l'action du Père Lucien et de l'Unicef que nos enfants vont à l'école, ont des actes de naissance, sont soignés gratuitement dans nos sites ou campements excentrés des formations sanitaires étatiques. Nos enfants reçoivent les enseignements sur le VIH et le sida. Ils savent maintenant lire, écrire et compter que certains autochtones enseignent les autres. C'est une révolution pour nous. Tous nos droits doivent être protégés et garantis par les autres. En ce qui concerne l'efficacité des programmes de santé en faveur des PA, selon les personnes interrogées, il y a deux problèmes qui se posent: le premier est lié à la réticence des PA eux-mêmes, et le second est lié à l'accès des PA aux services de santé qui leur sont offerts.

Par rapport à la réticence, la plupart des PA n'aiment pas fréquenter les centres de santé. Ils préfèrent recourir à la médecine traditionnelle. Par rapport à l'accès aux services de santé, il faut signaler que les PA ne vivent pas dans les mêmes villages avec les Bantous. Or, les CSI sont implantés dans les villages bantou alors que les PA vivent dans leurs campements. En cas de maladie, ce sont des infirmiers bénévoles, qui font les déplacements jusque dans les campements où vivent les PA.

6.1.6. Conclusion

L'étude a permis de recueillir les informations nécessaires sur les perceptions, le vécu, les préoccupations, les difficultés et les problèmes majeurs auxquels les populations autochtones font face en matière de santé. Elle a permis en outre d'identifier les besoins qui seront traduits sous forme d'axes

prioritaires d'intervention au profit des PA en matière d'accès aux services de santé dans le plan stratégique.

Elle a mis en évidence la diversité des situations et des attitudes des populations autochtones sur les questions sanitaires ; Il ressort des différents entretiens approfondis et des focus group réalisés, que les maladies les plus répandues dans les campements des PA sont la lèpre, le paludisme, la diarrhée et le pian. Les conditions hygiéniques ont été évoquées comme la cause principale de ces maladies dans la plupart des cas. La plus grande raison qui limite la faible utilisation des services de santé par les PA est la longue distance séparant les différents villages et les campements des PA des centres de santé.

Par ailleurs, les responsables sanitaires confirment la grande implication des populations autochtones dans les différents villages et campements où l'église catholique a initié des projets de santé.

L'indisponibilité des médicaments et le manque de pharmacies au niveau du CSI constitue l'un des grands handicaps qui est à l'origine de la non utilisation des services de santé par les populations autochtones. Les populations autochtones sont favorables aux visites régulières des agents de santé dans les villages et campements pour la vaccination mais, elles souhaitent qu'elles soient formées elles-mêmes en matière de santé à l'instar de ce qui se fait dans le projet de l'éducation initié par le Père Lefèvre où les enseignants ont été recrutés parmi les populations autochtones.

La création des centres de santé spécifiques aux populations autochtones serait l'une des stratégies qui pourraient stimuler les PA à utiliser pleinement les services de santé en leur faveur.

6.1.7. Recommandations

Pour améliorer l'accès et l'utilisation des services de santé par les populations autochtones le Ministère de la santé devrait intégrer dans ses programmes de santé les actions suivantes

- Intégrer les représentants des PA dans les institutions sanitaires afin qu'ils jouissent pleinement de leurs droits ;
- Construire des structures sanitaires viables dans les villages ou campements des PA avec tous les services essentiels y compris un personnel qualifié, en nombre suffisant et propre à eux-mêmes ;
- Disponibilité des produits médicaux pour le « manganga » ;
- Mobiliser les PA afin qu'elles participent aux séances d'éducation sanitaire qui sont organisées dans les centres de santé en vue de promouvoir l'hygiène et l'assainissement de leurs campements et lutter contre les maladies ;
- Motiver les leaders communautaires pour qu'ils s'impliquent pleinement dans les activités de sensibilisation des communautés autochtones à travers les visites à domicile ;
- Sensibiliser le personnel de santé pour qu'il puisse accueillir et soigner les PA sans discrimination en réduisant le temps d'attente de services de santé ;
- Promouvoir les pratiques thérapeutiques des PA ;
- Initier des activités d'autofinancement ou d'auto-prise en charge des soins de santé dans les campements des PA ;
- Doter les CSI en ambulance pour l'évacuation des malades en cas de nécessité ;

6.2. Consultation Nationale.

La consultation nationale a eu lieu dans le local 315 des affaires étrangères de la République du Congo à Brazzaville. Trente personnes ont pris part dans cette rencontre avec tous les parties prenantes dont

les responsables des peuples autochtones et les ONG d'appuis. Signalons également que dans cette réunion les délégués de trois départements de LIKWALA, LEKOUMOU et SANGHA ont aussi participé.

Plusieurs problèmes ont été identifiés qui méritent d'être pris en compte par l'Unité de gestion de PDSS II afin de mieux piloter le projet pour l'intérêt de la population en générale et avoir l'implication de la population autochtones en particulier. Parmi ces problèmes nous citons :

- La marginalisation, la discrimination et la stigmatisation des populations autochtones par les bantous ;
- L'inaccessibilité aux soins de santé et à l'éducation ;
- La pauvreté et l'exploitation des populations autochtones par les bantous ;
- Les nomadismes de la population autochtones et l'auto discrimination

Pour protéger cette population l'Etat a adopté et publié la loi N°5 du 25/02/2011 sur la promotion et la protection des populations autochtones au Congo mais il reste les mesures d'applications. Pour assurer la promotion des populations autochtones, les participants à la consultation nationale proposent le développement des activités visant l'intégration des populations autochtones, sous forme des recommandations que l'équipe de gestion de PDSS II doit exécuter.

Recommandation :

1. Former des relais communautaires autochtones pour assurer la promotion de la santé et de l'hygiène.
2. Organiser des campagnes de sensibilisations de l'accès aux soins de santé et à la promotion des bonnes pratiques de l'hygiène pour les populations autochtones par les relais communautaires autochtones
3. Intégrer la culture et le sport dans les milieux des populations autochtones pour combattre certaines maladies cardio-vasculaires.
4. Sensibiliser par les relais communautaires les dangers de la consommation de l'alcool local et le tabagisme dans les campements des populations autochtones.
5. Créer des conditions favorables pour l'accès des jeunes de la population autochtones dans les écoles des métiers afin de leur permettre de se prendre en charge.
6. Encourager et promouvoir des activités génératrices de revenus chez les femmes autochtones pour qu'à la fin du projet, elles arrivent à mieux se prendre en charge et payer leurs soins de santé.
7. Soutenir les écoles d'alphabétisation des adultes autochtones pour améliorer leur accessibilité aux messages d'éducation sanitaire et aux changements des comportements.
8. Les populations autochtones doivent fréquenter les mêmes écoles et dispensaires que les Bantous sans discrimination et ni stigmatisation.

Suivant les recommandations de deux consultations locales et nationales, il est très urgent de faire accompagner le PDSS II d'un plan d'action en faveur de la population autochtones.

Le présent CPPA a été validé par l'ensemble des participants.

6.3. Nécessité d'un PPA

Les PA ont donnés leur suggestion dans les séances du focus group organise lors des consultations locale et les participants de l'atelier de consultation nationale dont voici quelques raisons qui nécessite la formulation rapide du Plan d'action en leur faveur avant le début du projet.

- **La pauvreté** : la gratuité des soins de santé demeure un discours vain car dans les faits, il faut payer les médicaments. Mais le grand problème qui mine les communautés autochtones, c'est la pauvreté. En effet les PA ont du mal à fréquenter les centres de santé par manque d'argent. Cette situation fait que plusieurs malades PA, ne disposant pas de moyens financiers pour l'achat des médicaments ou pour une évacuation vers les CSI, sont souvent contraints de recourir aux traitements de la médecine traditionnelle à base de plantes et de rituel pour soulager leurs maux.
- **Le transport** : Pour se rendre à l'hôpital, il faut trouver un moyen de transport, il faut bien se vêtir, il faut avoir de la nourriture et bien sûr laisser quelque chose à la famille qui reste au campement. Les dispensaires et les hôpitaux sont éloignés des campements de PA. Les PA n'ont pas accès aux soins de santé à cause de la distance qu'il y a entre les centres de santé et leurs campements. Ils vont à l'hôpital lorsque la maladie devient grave. C'est pourquoi, dès qu'un PA tombe malade, la communauté recourt d'abord à la médecine traditionnelle qui coute rien.
- **Travaux forcés** : L'enquête a révélé en outre que là où les populations autochtones sont encore nomades, l'accessibilité aux services de santé est plus difficile. Selon les personnes enquêtées, il y a encore un bon nombre de populations autochtones qui préfèrent vivre dans leur état traditionnel. C'est ainsi que certains PA qui étaient même sédentarisées, « fuient dans la forêt à cause des travaux durs que les Bantou leur demandent de faire ». Il n'est pas facile de les atteindre dans ces campements éloignés. Il faut que l'état fournisse des efforts pour déloger les PA dans la forêt avec des micro projet qui vont les aide a vivre indépendamment des Bantous.
- **Gratuite de soin** : vu que suivant la composante 2 de PDSS II , les mères et les enfants de PA peuvent bénéficîés de soin gratuit dans le CSI .
- **Suivi et évaluation** : les PA et leur organisation (responsable) peuvent participer aussi dans le comité de vérification et dénombrement des PA qu'auraient bénéficîés des soins dans le CSI et donner leur appréciation dans la qualité des soins servi par les agents de CSI.
- **Ignorance** : les leaders des PA doivent bénéficîés des systèmes de renforcements des capacités planifie par l'unité de coordination de projet.

Tous ces facteurs favorisent le non accès aux services de santé et accentuent la vulnérabilité des PA.

Chapitre 7. Préparation d'un PPA

Vu l'urgence sur la santé et la vulnérabilité des PA , il est souhaitable de faire la formulation de plan d'action en leur faveur avant l'exécution même du projet, ceux qui permettra de faire une large couverture et augmenter l'accessibilité , la participation des PA au bénéfice du projet.

7.1. Contenu du PPA

Canevas de formulation du PPA.

- **Résumé exécutif du PPA**
 1. Dispositif organisationnel de mise en œuvre du PPA
 2. Mesure d'atténuation des impacts de la composante 1
 3. Mesure d'atténuation des impacts de la composante 2
 4. Traduction en Lingala
 5. Traduction en Anglais

- **Description General du PDSS**
 1. Justification et contexte
 2. Composante

- **Résultats attendus du PDSS II**
- **L'aire de l'intervention du projet**
- **Activité de projet**
- **Information de base sur les PA**
- **Evaluation des impacts du PDSS II**
- **Dispositif organisationnelle de la mise en œuvre de PPA**
- **Cadre logique des activités**
- **Chronogrammes des activités**
- **Budget**
- **Responsabilité de mise en œuvre**
- **Organisation d'appui conseil**
- **Indicateur du suivi de PPA**
- **Les annexes.**

7.2. Proposition de terme de référence de PPA

Voir en annexe 3 du CPPA.

Chapitre 8. Mise en œuvre du CPPA

La priorité de PDSS II sera de renforcer les capacités des responsables de la mise en œuvre du projet, des organisations des peuples autochtones, des ONG nationales et locales d'accompagnement au développement des peuples autochtones. Les capacités vont être renforcées à tous les niveaux pour que ces derniers puissent prendre en compte les intérêts des PA. Il est souhaitable que les fonctionnaires du ministère de la santé et de la population soient formés de façon à ce qu'ils puissent assurer la prise en compte des peuples autochtones dans toutes les activités de ce projet. Cette formation sera aussi impliquée aux personnes qui vont travailler sur ce projet sur les sauvegardes de la Banque Mondiale et ses principes.

La loi sur les populations autochtones et la politique de sauvegarde de la Banque Mondiale concernée doivent être vulgarisés aussi aux populations riveraines et dans les institutions du pays à tous les niveaux.

Il existe des organisations des peuples autochtones regroupées sur un réseau RENAPAC qui dispose des moyens pour :

- Faire des études démographiques, organisationnelles, socioéconomiques et déceler les opportunités et menaces qui caractérisent les peuples autochtones
- Créer des OAC (organisation d'assistance communautaire) des peuples autochtones qui leur permettront de participer à tous les processus d'analyse, de programmation et de réflexion participative concernant leurs intérêts et leurs droits.

Le PDSS aura d'avantage à impliquer des membres de ces groupements dans les réflexions et pour la mise en œuvre du projet

8.1. Processus de diffusion

La version du CPPA qui sera produite dans la consultation Nationale et avoir eu l'avis de non objection de la Banque sera diffusée par le PDSS II dans toutes les zones d'intervention du projet et avec l'autorisation du gouvernement par l'Info shop de la Banque Mondiale.

Les principaux éléments du CPPA ont été exposés et discutés lors de la consultation nationale qui a eu lieu le 05 novembre 2013 à la salle 315 des affaires étrangères, la liste de présence des participants et le rapport de l'atelier est dans le rapport envoyé à la Banque par l'Unité de coordination de projet.

À la suite de cette diffusion, et si des commentaires sont obtenus par les systèmes de diffusion, une version finale du CPPA sera préparée suite aux commentaires reçus et deviendra la version qui sera appliquée dans le cadre de la mise en œuvre du projet. Dans le cas où aucun commentaire n'est relevé, la dernière sera mise en œuvre.

8.2. Mise en œuvre du CPPA

Les PA seront chaque fois consultés au niveau de l'unité de coordination du PDSS II par un comité consultatif qui aura pour mandat de défendre les intérêts des PA et rendre compte de l'évolution des étapes du projet.

Dans ce comité, nous sollicitons qu'on tienne compte de la représentation des PA.

La connaissance de la culture et le respect du mode de vie de la population autochtone par les acteurs en développement sont l'une des conditions nécessaires à la réussite de toute action de développement en leur faveur.

La non prise en compte de certains aspects culturels des populations autochtones dans le travail de proximité effectué auprès d'eux contribue plutôt à fragiliser le groupe qu'à le mener dans un processus de développement. A cet effet, il est nécessaire, pour l'organisation de développement, d'actualiser régulièrement les informations sur le vécu quotidien des populations autochtones accompagnées et s'atteler à intégrer ces éléments dans leur processus d'accompagnement.

Les PA sont, selon les constitutions des pays qui les abritent, considérés comme des citoyens à part entière. Ainsi, ils doivent jouir, au même titre que tous les autres citoyens d'une même nation, de tous les droits reconnus par la réglementation. Parmi les droits fondamentaux, on citera, à titre d'illustration : le droit à la santé et sécurité sociale. Par ailleurs, la plupart de ces nations au sein des quelles vivent les PA ont ratifié des conventions internationales et africaines qui contiennent des dispositions pertinentes pour la reconnaissance et la protection des droits des minorités autochtones. A ce titre, il est important, pour les acteurs de développement et les populations concernées, non seulement de connaître l'ensemble de ces droits, mais surtout de les faire valoir.

Les éléments culturels déterminants de la société des PA conduisent à la définition d'un certain nombre de conditions préalables à toute action avec cette population, notamment :

- Acquisition des bases complètes de la connaissance de la société des PA;
- Volonté de respecter l'identité culturelle de ce peuple et d'entrer dans les systèmes de fonctionnement pour établir une relation de confiance, indispensable à une réelle communication avec eux ;
- Développement d'une approche systémique, qui prend en compte l'ensemble des composantes identitaires en raison de leurs fortes interactions : socioculturelles, religieuses, économiques, écologiques ;
- Pratique d'une approche spécifique de la population autochtone, afin de n'est pas pratiquer un amalgame de deux cultures basées sur des conceptions de voie différentes ;
- Soutien de la prise de responsabilité des PA selon leurs philosophies et vision du monde ;
- Entrée dans une relation de recherche action laissant l'initiative, l'analyse et la décision aux groupes pygmées : se faire connaître mais refuser de penser à leur place ; leur donner des outils d'analyse ;
- Mise à disposition de toutes les informations de l'environnement extérieur leur permettant de choisir des solutions jugées appropriées ;
- Développement de stratégies de long terme visant la pérennisation des actions et des changements, dans une perspective de développement durable pour eux ;
- Accompagnement holistique, en évitant de le limiter à l'économie de marché mais accepter d'intégrer leurs besoins prioritaires : sociaux, culturels.

8.3. Budget du CPFPA

Les couts lorsque qu'existant sont donnés dans le tableau suivant en fonction des thématiques qui sont traités dans les tableaux de chapitre 5

N°	Activité	Cout en \$
01	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiés et forment.180 relais communautaires PA à raison de 20 par département • Acheter 180 vélos pour leur mobilité 	40.000
02	Organiser des campagnes de sensibilisation et Mobilisation des PA par les PA. Dans des zones de projets dans chaque département pour le changement des comportements	60.000
03	Formation des relais communautaires dans chaque campement des PA selon les zones du projet	20.000
04	Identifiés et renforcer les capacités des leaderships des responsables des PA	30.000
05	Elaborer un plan d'action en faveur des populations autochtones	70.000

Le Budget pour le CPPA est de : **200.000 \$**

8.4. Mise en Œuvre du suivi-évaluation du CPPA et la responsabilité

Plan d'Action CPPA / PDSS

<i>Composante 1. : Augmenter le taux d'utilisation des services dispensés par les établissements de santé et améliorer leur qualité, grâce à un financement basé sur la performance.</i>				
Sous-Composante	• Action du PDSS	Responsable	Action envisagé au niveau du CPFPA	Planning
.	<ul style="list-style-type: none"> Choix des organisations de la société civile locale 	PDSS	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer que les peuples autochtones sont représentés dans les réunions de choix des organisations de la société civile. - La sensibilisation et mobilisation des PA pour leur adhésion aux soins essentiels de qualité doit se faire par les PA pour les PA dans les langues locales de PA - Recruter les PA qui ont un peu étudié 	<p>Première année du PDSS</p> <p>Tout au long du PDSS.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les capacités de leur membre par des formations sur la vérification et la contractualisation 	PDSS	<ul style="list-style-type: none"> - pour participe dans la formation - Prise en compte des peuples autochtones qui travaillent déjà d'une manière informelle et formaliser leur engagement dans le service de la santé à tout le niveau.(les sages-femmes PA, les tradi praticiens, etc) - Respecter le CLIP <p>Choix des organisations des PA ou d'accompagnement des PA.</p>	<p>Tout au long du PDSS</p> <p>Tout au long du PDSS</p>
		PDSS <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les 		

Composante 1. : Augmenter le taux d'utilisation des services dispensés par les établissements de santé et améliorer leur qualité, grâce à un financement basé sur la performance.

Sous-Composante	• Action du PDSS	Responsable	Action envisagé au niveau du CPFPA	Planning
	<ul style="list-style-type: none"> Choix des organisations de proximité pour mesurer le taux d'utilisation des services et la satisfaction des clients 	comités de santé(COSA) PDSS	-	

ANNEXE

Annexe 1: Loi sur la promotion et protection des PA

Loi n° 5 - 2011 du 25 février 2011 portant promotion et protection des droits des populations Autochtones. L'Assemblée nationale et le Sénat ont délibéré et adopté ;
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article premier : Au sens de la présente loi, sans préjudice d'une quelconque antériorité d'occupation du territoire national, on entend par populations autochtones, les populations qui se distinguent des autres groupes de la population nationale par leur identité culturelle, leur mode de vie et leur extrême vulnérabilité.

L'utilisation du terme pygmée est interdite. Elle est assimilée à l'infraction d'injure telle que prévue sanctionnée par le Code pénal.

Article 2 : Les populations autochtones, groupes et individus, sont libres et égaux en droits et en dignité
Comme tous les autres citoyens de la nation Toute forme de discrimination à l'égard des populations autochtones, basée sur leur origine sociale ou leur identité autochtone est interdite conformément aux textes en vigueur.

Article 3 : L'Etat s'assure que les populations autochtone sont consultées d'une manière convenable, et met en place des mécanismes culturellement appropriés pour ces consultations avant toute considération, formulation ou mise en œuvre des mesures législatives ou administratives, ou des programmes et/ou projets de développement susceptibles de les affecter directement ou indirectement.

Les consultations avec les populations autochtones doivent être menées :

1. à travers les institutions représentatives des populations concernées ou par l'intermédiaire des représentants
2. Qu'elles ont elles même choisissent ;
3. par les procédures appropriées, en tenant compte de leurs modes de prise de décisions;
4. en assurant la participation des femmes et des hommes autochtones;
5. dans une langue qui est comprise par les populations concernées ;
6. en s'assurant que toutes les informations pertinentes sur les mesures proposées sont fournies aux populations concernées, dans les termes qu'elles comprennent ;
7. de bonne foi, sans pression, ni menace en vue d'obtenir le consentement préalable, libre et éclairé.
8. Un décret pris en Conseil des ministres fixe les procédures de consultation et de participation des populations
9. Autochtones.

TITRE II : DES DROITS CIVILS ET POLITIQUES

Article 4 : L'Etat garantit le droit de citoyenneté des populations dites autochtones

Article 5 : L'Etat met en place des mécanismes efficaces d'octroi des pièces d'état civil aux populations autochtones.

Article 6 : Les droits matrimoniaux et successoraux des populations autochtones sont garantis en tenant compte de leur identité culturelle et de leurs caractéristiques distinctes, en conformité avec les dispositions générales en vigueur.

Article 7 : Sont interdits à l'égard des populations autochtones, les actes de torture ou autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants, l'atteinte au droit à la vie et à l'intégrité physique et morale. Les actes de torture ou autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants à l'égard des populations autochtones seront punis conformément aux dispositions de l'article 309 du Code pénal, sous réserve des réparations des préjudices causés. Les atteintes au droit à la vie et à l'intégrité physique et morale des populations autochtones seront punies conformément aux dispositions du Code pénal relatives au meurtre et aux coups et blessures, exception faite de la peine de mort.

Article 8 : L'Etat garantit aux populations autochtones la liberté de circulation, d'expression, d'association, de conscience, de culture et de religion.

Article 9 : Sont interdites, sous toutes leurs formes, la traite et l'exploitation sexuelle des enfants et des femmes autochtones. La traite et l'exploitation sexuelle des enfants et des femmes autochtones seront punies conformément aux dispositions des articles 334 et 335 bis du Code pénal.

Article 10 : L'accès à la justice est garanti aux populations autochtones.

Article 11 : L'Etat garantit le droit des populations autochtones d'administrer leurs affaires intérieures et de recourir à leurs coutumes pour régler les conflits internes dans le respect de la loi.

Article 12 : L'Etat reconnaît les villages autochtones dans le processus de création des entités administratives locales.

TITRE III : DES DROITS CULTURELS

Article 13 : Les coutumes et les institutions traditionnelles des populations autochtones conformes aux droits fondamentaux définis par la Constitution et aux standards internationaux relatifs aux droits humains sont garanties.

Article 14 : Toute forme d'assimilation ou d'intégration forcée des populations dites autochtones est interdite. Sera punie d'une peine allant d'un an à vingt ans d'emprisonnement avec une amende allant de cinq cent mille à cinq millions de francs CFA, toute personne qui se sera rendue coupable de toute forme d'assimilation ou d'intégration forcée des populations autochtones.

Article 15 : Les droits collectifs et individuels de propriété intellectuelle relatifs aux savoirs traditionnels des populations autochtones sont garantis conformément aux textes en vigueur. L'Etat garantit le droit des populations autochtones de participer aux bénéfices résultant de l'utilisation et de l'exploitation, y compris à des fins commerciales, de leurs savoirs traditionnels et patrimoines culturels, dans des conditions à définir après consultation avec les populations concernées.

Article 16 : Les biens culturels, intellectuels, religieux et spirituels des populations autochtones sont protégés.
L'Etat protège l'intégrité des sites sacrés ou spirituels des populations autochtones et leur en garantit le libre accès.

TITRE IV : DU DROIT A L'EDUCATION

Article 17 : L'Etat garantit le droit d'accès, sans discrimination, des enfants autochtones à tous les niveaux et à toutes les formes d'enseignement relevant du système éducatif national. L'Etat prend des mesures spéciales pour faciliter la jouissance de ces droits.

Article 18 : Sont interdites, toutes les formes d'enseignement, d'information et de manifestation qui portent atteinte à l'identité culturelle, aux traditions, à l'histoire et aux aspirations des populations autochtones. Toute personne qui se sera rendue coupable de ces actes sera punie d'une peine d'emprisonnement allant de six mois à cinq ans d'emprisonnement ferme et d'une amende allant de cinquante mille à un million de francs CFA.

Article 19 : L'Etat développe et met en oeuvre des programmes d'éducation, des structures appropriées qui correspondent aux besoins et au mode de vie des populations autochtones.

Article 20 : Il est institué un système d'alphabétisation des adultes autochtones, adapté à leurs cultures et leurs langues. Les modalités d'application de cette disposition sont fixées par décret en Conseil des ministres.

Article 21 : L'Etat prend des mesures spéciales pour que les enfants autochtones bénéficient d'une assistance financière à tous les niveaux du système éducatif

TITRE V : DU DROIT A LA SANTE

Article 22 : L'accès des populations autochtones à tous les services sociaux et de santé est garanti sans aucune discrimination.

Article 23 : L'Etat assure l'accès des populations autochtones aux soins de santé primaires à travers :

4. la création des centres de santé communautaire adaptés aux besoins des populations autochtones dans les zones où elles habitent ;
5. la participation d'agents de santé issus des populations dites autochtones aux soins de santé primaire intégrée et l'organisation des campagnes de vaccination et de sensibilisation dans les domaines de la santé et de la reproduction ;

6. l'assistance médicale et sociale dans les zones où les populations autochtones habitent en tenant compte de la situation spécifique des femmes et des enfants.

Article 24 : L'Etat protège la pharmacopée des populations autochtones.

Article 25 : Sont interdites, toutes pratiques et mesures susceptibles de porter atteinte à l'exercice de la médecine traditionnelle des populations autochtones lorsque les actes pratiqués ne sont pas de nature à mettre en danger la santé des populations ou des malades qui y recourent. Toute personne qui se sera rendue coupable de ces actes sera punie d'une peine d'emprisonnement allant de six mois à cinq ans d'emprisonnement ferme et d'une amende allant de cinquante mille à un million cinq cent mille francs CFA.

TITRE VI : DU DROIT AU TRAVAIL

Article 26 : Les populations autochtones jouissent du droit au travail et à la sécurité sociale. L'Etat prend des mesures spéciales pour faciliter la jouissance de ces droits.

Article 27 : Est interdite, toute forme de discrimination à l'égard des populations autochtones, dans l'accès à l'emploi, les conditions de travail, la formation professionnelle, la rémunération et la sécurité sociale.

Toute personne qui se sera rendue coupable de ces actes sera punie d'une peine d'emprisonnement allant de six mois à cinq ans d'emprisonnement ferme et d'une amende allant de cinquante mille à un million de francs CFA.

Article 28 : L'Etat met en place des programmes spéciaux de formation, adaptés à la situation économique, sociale et culturelle et aux besoins spécifiques des populations autochtones et particulièrement dans les domaines de l'éducation et de la santé.

Article 29 : Sauf dans les cas prévus par la loi, est interdite l'astreinte des populations autochtones au travail forcé, sous quelque forme que ce soit, y compris la servitude pour dette. Les populations autochtones ne peuvent être soumises à aucune forme d'esclavage.

L'astreinte au travail forcé, sous quelque forme que ce soit, la servitude pour dette et toute forme d'esclavage des populations autochtones seront punies d'une peine allant de deux ans à trente ans d'emprisonnement ferme et d'une amende allant de deux cent mille à cinq millions de francs CFA, sous réserve des réparations des préjudices causés.

Article 30 : Les travailleurs autochtones sont libres de créer des organisations syndicales ou d'adhérer à celles de leur choix, de participer pleinement à ces organisations, d'en choisir librement les délégués et d'y être élus.

TITRE VII : DU DROIT A LA PROPRIETE

Article 31 : Les populations autochtones ont un droit collectif et individuel à la propriété, à la possession, à l'accès et à l'utilisation des terres et ressources naturelles qu'elles occupent ou utilisent traditionnellement pour leur subsistance, leur pharmacopée et leur travail.

Article 32 : L'Etat facilite la délimitation de ces terres sur la base de leur droit foncier coutumier, en vue d'en garantir la connaissance. En l'absence de titres fonciers, les populations autochtones conservent leurs droits fonciers coutumiers préexistants. Les droits des populations autochtones sur leurs terres sont imprescriptibles et inaliénables, sauf en cas d'expropriation pour cause d'utilité publique.

Article 33 : Les populations autochtones ne peuvent être déplacées des terres qu'elles possèdent ou utilisent traditionnellement que pour cause d'utilité publique.

Article 34 : En cas d'expropriation pour cause d'utilité publique, les populations autochtones bénéficient des avantages prévus par la loi.

Article 35 : Tout projet d'exploration, d'exploitation et de conservation des ressources naturelles dans les terres occupées ou utilisées traditionnellement par des populations autochtones, doit, au préalable, faire l'objet d'une étude d'impact socioéconomique et environnemental.

Article 36 : Les populations autochtones ont le droit de définir les priorités et les stratégies de mise en valeur, d'utilisation et de contrôle de leurs terres et autres ressources et ce, dans les limites de la loi.

Article 37 : Les populations autochtones ont le droit de conserver et de développer leurs systèmes économiques et sociaux et de jouir en toute sécurité de leurs propres moyens de subsistance.

Article 38 : Les populations autochtones sont consultées avant la formulation ou la mise en œuvre de tout projet ayant des incidences sur les terres et ressources qu'elles possèdent ou utilisent traditionnellement.

Article 39 : Les populations autochtones sont consultées chaque fois que l'on envisage la création d'aires protégées susceptibles d'affecter directement ou indirectement leurs modes de vie.

Article 40 : L'Etat veille à l'amélioration des conditions de vie et du niveau d'éducation, d'instruction, d'emploi et de santé des populations autochtones comme objectifs prioritaires des cahiers de charges des entreprises privées ou publiques qui exploitent les ressources existant sur les terres occupées ou utilisées traditionnellement par les populations dites autochtones.

Article 41 : Les populations autochtones ont le droit aux bénéfices résultant de l'utilisation et de l'exploitation commerciale de leur terre et de leurs ressources naturelles.

Article 42 : Seules les populations autochtones peuvent se prévaloir de leur coutume et prétendre à la réparation de tout préjudice lié à la violation de leurs droits à la terre et aux ressources naturelles.

TITRE VIII : DU DROIT A L'ENVIRONNEMENT

Article 43 : L'Etat garantit aux populations autochtones le droit à un environnement sain, satisfaisant et durable. Est interdit, le stockage ou le déchargement des déchets toxiques ou de toute

autre substance dangereuse, sur les terres occupées ou utilisées par les populations autochtones. Toute personne qui se sera rendue coupable de ces actes sera punie d'une peine d'emprisonnement allant de deux ans à trente ans d'emprisonnement, avec une amende allant de cinq cent mille à dix millions de francs CFA, sous réserve des réparations des préjudices causés.

TITRE IX : DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

Article 44 : L'Etat prévoit des programmes de développement socioéconomique et culturel et des campagnes de sensibilisation au profit des populations autochtones.

Article 45 : Il est créé auprès du ministère en charge des droits humains, un comité interministériel de suivi et d'évaluation de la promotion et de la protection des populations autochtones, avec la participation de leurs représentants et de la société civile. Un décret en Conseil des ministres fixe la composition et les modalités de fonctionnement dudit comité.

Article 46 : Aucune disposition de la présente loi ne peut être interprétée comme impliquant pour une communauté ou un individu, un droit quelconque de se livrer à une activité ou d'accomplir un acte contraire à la Constitution, La présente loi ne peut être considérée comme autorisant ou encourageant tout acte ayant pour effet de détruire ou d'amoindrir totalement ou partiellement l'intégrité territoriale ou l'unité nationale.

Article 47 : Des décrets en Conseil des ministres fixent les modalités d'application de cette loi.

Article 48 : La présente loi sera publiée au Journal officiel et exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Brazzaville, le 25 février 2011

**Par le Président de la République,
Denis SASSOU-N'GUESSO**

**Le ministre d'Etat, coordonnateur du pôle de la souveraineté,
Garde des sceaux, ministre de la justice
Et des droits humains,
Aimé Emmanuel YOKA
Le ministre des finances, du budget et du
Portefeuille public,
Gilbert ONDONGO**

-

Annexe 2 : POLITIQUE « PEUPLES AUTOCHTONES » (PO 4.10) DE LA BANQUE MONDIALE

Le présent document est la traduction du texte anglais de l'OP 4.10, Indigenous Peoples, en date de juillet 2005, qui contient la formulation de cette directive approuvée par la Banque mondiale. En cas de divergence entre le présent document et la version anglaise de la OP 4.10, en date de juillet 2005, c'est le texte anglais qui prévaudra.

Note : Les PO/PB 4.10 remplacent la directive opérationnelle 4.20, Peuples autochtones. Elles s'appliquent à tous les projets dont l'examen du descriptif est intervenu le 1er juillet 2005 ou après cette date. Pour toute question, s'adresser au Directeur du Département développement social (SDV).

1. La présente politique (1) contribue à la mission de réduction de la pauvreté et de promotion d'un développement durable poursuivie par la Banque (2) tout en garantissant un processus de développement respectant pleinement la dignité, les droits de la personne, les systèmes économiques et les cultures des Populations autochtones. Chaque fois que la Banque est sollicitée pour financer un projet affectant directement des populations autochtones (3), elle exige de l'emprunteur qu'il s'engage à procéder, au préalable, à une consultation libre et fondée sur une communication des informations aux populations concernées (4). Le financement de la Banque ne sera accordé que, si lors de la consultation libre et fondée sur la communication des informations nécessaires à se faire une opinion, le projet obtient un soutien massif dans la communauté respective de la part des populations autochtones (5). De tels projets financés par la Banque prévoient des mesures destinées: a) à éviter des répercussions négatives potentielles sur les communautés des populations autochtones; ou b) si cela n'est pas possible, à atténuer, minimiser ou compenser ces répercussions. Les projets financés par la Banque sont aussi conçus de manière à assurer que les populations autochtones en retirent des avantages socioéconomiques culturellement adaptés et au profit de la population féminine autant que de la population masculine et de toutes les générations.

2. La Banque reconnaît que l'identité et la culture des populations autochtones sont indissociables des territoires sur lesquels elles vivent et des ressources naturelles dont elles dépendent. Cette situation particulière expose ces populations à différents types de risques et de répercussions plus ou moins marquées du fait des projets de développement, notamment la perte de leur identité, de leurs spécificités culturelles et de leurs moyens d'existence traditionnels, aussi bien qu'à une exposition à diverses maladies. Les problèmes de genre et inter générations sont également plus complexes au sein des populations autochtones. En tant que groupes sociaux dont les caractéristiques identitaires diffèrent souvent de celles des groupes dominants de la société nationale, les communautés autochtones appartiennent souvent aux segments les plus marginalisés et vulnérables de la population. Il en résulte souvent que leurs statuts économique, social et juridique limitent leurs capacités à défendre leurs intérêts et faire valoir leurs droits sur les terres, territoires et autres ressources productives, ou leur aptitude à participer au développement et à en recueillir les fruits. Mais la Banque n'ignore pas que les populations autochtones jouent un rôle crucial dans le Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones développement durable et que leurs droits sont alors de plus en plus pris en compte dans la législation nationale et internationale.

3. *Identification.* Étant donné la variété et la mouvance des cadres de vie des populations autochtones ainsi que l'absence de définition universellement acceptée du terme «populations autochtones», la présente politique ne cherche pas à définir ce terme. Les populations autochtones sont désignées en fonction de leurs différents pays sous différents vocables tels que «minorités

ethniques autochtones», «aborigènes», «tribus des montagnes», «minorités nationales», «tribus ayant droit à certains privilèges» ou «groupes tribaux».

4. Aux fins d'application de la présente politique, l'expression «populations autochtones» est employée au sens générique du terme pour désigner un groupe socioculturel vulnérable distinct présentant, à divers degrés, les caractéristiques suivantes: a) les membres du groupe s'identifient comme appartenant à un groupe culturel autochtone distinct, et cette identité est reconnue par d'autres; b) les membres du groupe sont collectivement attachés à des habitats ou à des territoires ancestraux géographiquement délimités et situés dans la zone du projet, ainsi qu'aux ressources naturelles de ces habitats et territoires (7); c) les institutions culturelles, économiques, sociales ou politiques traditionnelles du groupe sont différentes par rapport à celles de la société et de la culture dominantes; et d) les membres du groupe parlent un langage souvent différent de la langue officielle du pays ou de la région. La présente politique est tout aussi applicable à des groupes ayant perdu «leur ancrage collectif dans des habitats géographiquement circonscrits ou des territoires ancestraux situés dans la zone du projet» (paragraphe 4 (b)) pour cause de départ forcé (8). La décision de considérer un groupe particulier comme une population autochtone à laquelle la présente politique s'appliquerait peut nécessiter de recourir à un avis technique (voir paragraphe 8).

5. *Utilisation des systèmes nationaux.* La Banque peut décider d'utiliser un système national pour traiter des problèmes de sauvegardes environnementales et sociales dans le cadre d'un projet financé par la Banque et affectant des populations autochtones. La décision d'utiliser le système national est prise en conformité avec les exigences de la politique de la Banque en matière de systèmes nationaux (9).

Préparation du projet

6. Un projet proposé au financement de la Banque ayant un impact sur des populations autochtones nécessite que:

- a) la Banque procède à un examen préalable aux fins d'identifier l'éventuelle présence de populations autochtones vivant dans la zone couverte par le projet ou ayant des attaches collectives à cette zone (voir paragraphe 8);
- b) l'emprunteur réalise une évaluation sociale (voir paragraphe 9 et Annexe A);
- c) l'emprunteur organise, préalablement à chaque nouvelle étape du projet, une consultation des communautés de population autochtone affectées, libre et fondée sur la communication des informations requises, et notamment au stade de la préparation du projet, afin de Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones. prendre pleinement connaissance de leurs points de vues et de s'assurer qu'elles adhèrent massivement au projet (voir paragraphes 10 et 11);
- d) l'emprunteur prépare un Plan en faveur des populations autochtones (voir paragraphe 12 et Annexe B) ou un Cadre de planification en faveur des populations autochtones (voir paragraphe 13 et Annexe C); et e) l'emprunteur diffuse ce plan ou ce cadre (voir paragraphe 15).

Le niveau de détail nécessaire pour satisfaire aux conditions énoncées au paragraphe 6 b), c) et d) est proportionnel à la complexité du projet envisagé et fonction de la nature et de la portée des répercussions potentielles du projet sur les populations autochtones, que ces répercussions soient positives ou négatives.

Examen préalable

8. Aux tout premiers stades de la préparation du projet, la Banque procède à un examen préalable pour déterminer si des populations autochtones (voir paragraphe 4) vivent dans la zone du projet ou y ont des attaches collectives (10). Dans le cadre de cet examen préalable, la Banque sollicite l'avis technique des experts en sciences sociales dotés d'une bonne connaissance des groupes sociaux et culturels présents dans la zone du projet. Elle consulte également les populations autochtones concernées et l'emprunteur. La Banque peut procéder à cet examen préalable en suivant le cadre défini par l'emprunteur pour identifier les populations autochtones, pour autant que ce cadre est conforme à la présente politique.

Évaluation sociale

9. *Analyse.* Si, sur la base de l'examen préalable, la Banque conclut que des populations autochtones vivent dans la zone du projet ou y ont des attaches collectives, l'emprunteur entreprend une évaluation sociale pour juger des répercussions positives et négatives du projet sur les populations autochtones et analyse les alternatives au projet susceptibles d'avoir des répercussions importantes. Le type, la portée et le niveau de détail de l'analyse conduite dans le cadre de cette évaluation sociale seront fonction de la nature et de l'ampleur des répercussions positives ou négatives du projet proposé sur les populations autochtones (pour plus de détails, voir l'Annexe A). Pour réaliser cette évaluation sociale, l'emprunteur engage des experts en sciences sociales dont les compétences, l'expérience et les termes de référence sont jugés acceptables par la Banque.

10. *Consultation et participation.* Lorsque le projet a un impact sur les populations autochtones, l'emprunteur engage au préalable un processus de consultation de ces populations, libre et fondée sur la communication des informations requises. Pour ce faire, l'emprunteur:

- a) établit un cadre approprié intégrant les aspects genre et inter générations qui fournit à l'emprunteur, aux communautés de populations autochtones affectées, aux organisations de populations autochtones (OPA), s'il en est, et à d'autres organisations de la société Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones (CPPA) civile locale identifiées par les communautés autochtones concernées l'occasion de se concerter à chaque étape de la préparation et de l'exécution du projet;
- b) recourt à des méthodes (11) de consultation adaptées aux valeurs sociales et culturelles des communautés autochtones affectées ainsi qu'aux réalités locales et porte une attention particulière, lors de la conception de ces méthodes, aux préoccupations des femmes, des jeunes et des enfants et de leur accès aux opportunités de développement et aux bénéfices qu'elles procurent; et
- c) fournit aux communautés autochtones affectées toutes les informations pertinentes relatives au projet (y compris une évaluation des répercussions négatives potentielles du projet sur lesdites populations) d'une manière culturellement adaptée, à chaque stade de la préparation et de l'exécution du projet.

11. Au moment de décider s'il convient ou non de donner suite au projet, l'emprunteur s'assure, sur la base de l'évaluation sociale (voir paragraphe 9) et du processus de consultation préalable, libre et fondé sur la communication des informations requises (voir paragraphe 10), que les communautés autochtones affectées soutiennent bien le projet. Si tel est le cas, l'emprunteur prépare un rapport détaillé indiquant:

- a) les conclusions de l'évaluation sociale;
- b) le processus de consultation préalable, libre et fondé sur la communication des informations requises, des populations affectées;
- c) les mesures complémentaires, y compris les modifications à apporter à la conception du projet, qui doivent être éventuellement prises pour prévenir les répercussions susceptibles de nuire aux populations autochtones et leur permettre de tirer du projet des avantages adaptés à leur culture;

d) les recommandations pour une consultation préalable, libre et fondée sur la communication des informations requises, et une participation des communautés des populations autochtones pendant la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation du projet; et

e) tout accord officiellement conclu avec les communautés autochtones et/ou les (OPA).

La Banque s'assure ensuite, par le truchement d'un examen du processus et des résultats de la consultation menée par l'emprunteur, que les communautés des populations autochtones soutiennent massivement le projet. Pour ce faire, elle s'appuie tout particulièrement sur l'évaluation sociale et sur le déroulement et les résultats du processus des consultations préalables, libres et fondées sur la communication des informations requises. La Banque ne soutiendra plus aucun projet avant de s'être assurée de l'existence d'un tel soutien. **Plan/Cadre de planification en faveur des populations autochtones**

12. *Plan en faveur des populations autochtones.* Sur la base de l'évaluation sociale et en concertation avec les communautés autochtones affectées, l'emprunteur prépare un plan en faveur des populations autochtones (PPA) décrivant les mesures à mettre en place pour faire Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones (CPPA) en sorte que: a) les populations autochtones affectées tirent du projet des avantages sociaux et économiques culturellement adaptés; et b) les répercussions négatives potentielles du projet sur les populations autochtones soient évitées, minimisées, atténuées ou compensées lorsque ces répercussions sont identifiées, (pour plus de détails, voir l'Annexe B). Souplesse et pragmatisme guident la préparation de ce plan (12) dont le niveau de détail varie en fonction du projet considéré et de la nature des impacts à traiter. L'emprunteur intègre ce plan à la conception du projet. Lorsque les populations autochtones sont les seules ou de loin les plus nombreuses à bénéficier directement du projet, les éléments du plan doivent être inclus dans la conception globale du projet, sans qu'il soit nécessaire d'établir un plan distinct. Dans ce cas, le document d'évaluation du projet (DEP) contient un bref résumé des éléments qui garantissent la conformité du projet à la présente politique, en particulier aux conditions régissant l'élaboration du PPA.

13. *Cadre de planification en faveur des populations autochtones.* Certains projets nécessitent la préparation et la mise en oeuvre de programmes d'investissement annuels ou de plusieurs sous projets (13). Le cas échéant, et s'il ressort de l'examen préalable effectué par la Banque une probabilité que des populations autochtones vivent dans la zone du projet ou y ont des attaches collectives, mais que cette probabilité ne peut être confirmée tant que les programmes ou les sous projets n'ont pas été identifiés, l'emprunteur prépare un cadre de planification en faveur des populations autochtones (CPPA). Ce CPPA stipule que ces programmes ou sous projets doivent faire l'objet d'un examen préalable conformément à la présente politique (pour plus de détails, voir l'Annexe C). L'emprunteur intègre le CPPA à la conception du projet.

14. *La préparation des PPA de programmes et de sous projets.* Si l'examen préalable d'un programme particulier ou d'un sous projet identifié dans le CPPA indique que des populations autochtones vivent dans la zone couverte par le programme ou le sous projet ou y ont des attaches collectives, l'emprunteur s'assure, avant que ledit programme ou sous projet soit mis en oeuvre, qu'une évaluation sociale soit réalisée et qu'un PPA élaboré conformément aux dispositions de la présente politique. L'emprunteur communique chaque PPA à la Banque pour examen avant que le programme ou les sous projet en question ne soit considéré comme éligible à un financement de la Banque (14).

Diffusion de l'information

15. L'emprunteur met le rapport d'évaluation sociale et la version provisoire du PPA/CPPA à la disposition des communautés autochtones sous une forme, d'une manière et dans une langue qu'elles peuvent comprendre (15). Avant l'évaluation du projet, l'emprunteur soumet

L'évaluation sociale et la version définitive du PPA/CPPA à la Banque pour examen (16). Une fois que la Banque a confirmé que ces documents constituent une base suffisante pour évaluer le projet, elle les rend publics conformément à sa Politique de diffusion de l'information, et l'emprunteur les met à la disposition des communautés autochtones concernées comme il l'a fait pour la version provisoire desdits documents.

Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones (CPPA)

Considérations particulières

La terre et les ressources naturelles qu'elle recèle

16. Les populations autochtones entretiennent des liens étroits avec les terres, les forêts, l'eau, la faune, la flore et les autres ressources de leur milieu naturel, aussi certaines considérations particulières entrent en ligne de compte lorsqu'un projet a un impact sur ces liens. Dans ce cas, lorsqu'il réalise l'évaluation sociale et prépare le PPA/CPPA, l'emprunteur accorde une attention toute particulière:

- a) aux droits coutumiers (17) dont jouissent les populations autochtones, à titre individuel et collectif, sur les terres ou les territoires qui sont la propriété traditionnelle du groupe ou dont l'utilisation ou l'occupation par ledit groupe sont consacrées par la coutume et qui conditionnent l'accès du groupe à des ressources naturelles indispensables au maintien de sa culture et à sa survie;
- b) à la nécessité de protéger lesdites terres et ressources contre toute intrusion ou empiètement illégal;
- c) aux valeurs culturelles et spirituelles que les populations autochtones attribuent auxdites terres et ressources; et
- d) à leurs pratiques de gestion des ressources naturelles et à la viabilité à long terme desdites pratiques.

17. Si le projet prévoit: a) des activités dont la réalisation est subordonnée à l'établissement de droits fonciers, légalement reconnus, sur les terres et territoires qui sont la propriété traditionnelle du groupe ou dont l'utilisation ou l'occupation par ledit groupe est consacrée par la coutume (comme des projets de délivrance de titres fonciers); ou b) l'achat desdites terres, le PPA présente un plan d'action en vue d'obtenir que ladite propriété, occupation ou utilisation soit légalement reconnue. Normalement, ce plan d'action est mis en oeuvre avant l'exécution du projet, mais il doit parfois être exécuté en même temps que le projet proprement dit. Cette reconnaissance légale peut prendre diverses formes: a) reconnaissance juridique pleine et entière des systèmes fonciers coutumiers existants des populations autochtones ou b) conversion des droits d'usage coutumiers en droits de propriété communautaires et/ou individuels. Si la législation nationale n'autorise aucune de ces deux options, le PPA prévoit des mesures visant à obtenir la reconnaissance juridique des droits de possession, ou bien d'usage à perpétuité ou à long terme renouvelables.

Mise en valeur des ressources naturelles et culturelles à des fins commerciales

18. Dans le cas d'un projet de mise en valeur des ressources naturelles (minerais, hydrocarbures, forêts, ressources en eau, terrains de chasse ou zones de pêche) à des fins commerciales sur des terres ou territoires qui sont la propriété traditionnelle du groupe ou dont l'utilisation ou l'occupation par ledit groupe est consacrée par la coutume, l'emprunteur s'assure que les communautés affectées soient informées, dans le cadre d'un processus de consultation préalable, libre et fondé sur la communication des informations requises, a) des Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones (CPPA)

droits qui leur sont conférés sur lesdites ressources par le droit écrit et le droit coutumier; b) de la portée et de la nature de l'exploitation commerciale envisagée et des parties intéressées par ladite exploitation

ou associées à celle-ci; et c) des répercussions que pourrait avoir ladite mise en valeur sur les conditions de vie des populations autochtones, leur environnement et leur utilisation de ces ressources. L'emprunteur prévoit dans le PPA des dispositions permettant aux populations autochtones de tirer une part équitable des avantages dudit projet (18); ces dispositions doivent, au minimum, assurer que les populations autochtones bénéficient, d'une manière culturellement adaptée, d'avantages de compensations et de droits à des voies de recours légaux au moins équivalents à ceux auxquels tout propriétaire détenteur d'un titre foncier légalement reconnu aurait droit si ses terres faisaient l'objet d'une mise en valeur à des fins commerciales.

19. Dans le cas d'un projet de mise en valeur des ressources culturelles et des connaissances (pharmacologiques ou artistiques, par exemple) des populations autochtones à des fins commerciales, l'emprunteur s'assure que les communautés affectées soient informées, dans le cadre d'un processus de consultation préalable, libre et fondé sur la communication des informations requises, a) des droits qui leur sont conférés sur lesdites ressources par le droit écrit et le droit coutumier; b) de la portée et de la nature de la mise en valeur envisagée, ainsi que des parties intéressées par ladite mise en valeur ou associées; et c) des répercussions que pourrait avoir ladite mise en valeur sur les conditions de vie des populations autochtones, leur environnement et leur utilisation de ces ressources. L'exploitation à des fins commerciales des ressources culturelles et des connaissances des populations autochtones est subordonnée à leur accord préalable de cette mise en valeur. Le PPA doit refléter la nature et le contenu de cet accord et comporter des dispositions permettant aux populations autochtones de bénéficier de l'opération d'une manière culturellement adaptée et de tirer une part équitable des avantages procurés par le projet de mise en valeur à des fins commerciales.

Réinstallation physique des populations autochtones

20. La réinstallation des populations autochtones posant des problèmes particulièrement complexes et pouvant être lourde de conséquences pour leur identité, leur culture et leurs modes de vie traditionnels, l'emprunteur devra envisager différents scénarios possibles pour éviter de déplacer les populations autochtones. Dans des circonstances exceptionnelles, si la réinstallation ne peut être évitée, l'emprunteur procédera à cette réinstallation sous réserve que les communautés autochtones affectées se prononcent largement en faveur de cette solution dans le cadre d'un processus de consultation préalable, libre et fondé sur la communication des informations requises. Dans ce cas, l'emprunteur préparera un plan de réinstallation conforme aux directives de la PO 4.12, *Réinstallation involontaire* compatible avec les préférences culturelles des populations autochtones et prévoit une stratégie de réinstallation fondée sur le foncier. Dans le cadre de ce plan de réinstallation, l'emprunteur fournira des informations sur les résultats du processus de consultation. Le plan de réinstallation devra permettre, dans la mesure du possible, aux populations autochtones affectées de retourner sur les terres et territoires qui sont la propriété traditionnelle du groupe ou dont l'utilisation ou l'occupation par ledit groupe sont consacrées par la coutume si les raisons ayant justifié leur déplacement venaient à disparaître.

21. Dans de nombreux pays, les terres officiellement réservées sous le label de parcs ou aires protégés risquent d'empiéter sur les terres et territoires qui sont la propriété traditionnelle de populations autochtones ou dont l'utilisation ou l'occupation par lesdites populations sont consacrées par la coutume. La Banque est consciente de l'importance de ces droits de propriété, d'occupation ou d'usage, ainsi que de la nécessité de gérer durablement les écosystèmes critiques. Il faut donc éviter d'imposer aux populations autochtones une restriction d'accès aux zones officiellement désignées comme parcs ou aires protégées, en particulier de leur accès aux sites sacrés. Dans des circonstances exceptionnelles, si de telles restrictions ne peuvent être évitées, l'emprunteur prépare, sur la base du processus de consultation des communautés autochtones affectées, préalable, libre et fondé sur la

communication des informations requises, un cadre fonctionnel assurant aux populations autochtones affectées une participation conforme aux dispositions de la PO 4.12. Ce cadre fonctionnel donne des directives pour préparer, durant l'exécution du projet, un plan de gestion des différents parcs et zones protégées. Ce cadre fonctionnel est par ailleurs conçu de manière à ce que les populations autochtones puissent participer à la conception, à l'exécution, au suivi et à l'évaluation du plan de gestion, et recueillent une part équitable des avantages procurés par les parcs et les aires protégées. Le plan de gestion devra accorder la priorité à des dispositifs de collaboration permettant aux populations autochtones, en tant que gardiens des ressources, de continuer à les utiliser d'une manière écologiquement durable.

Populations autochtones et développement

22. Pour servir les objectifs de la présente politique, la Banque peut, à la demande d'un pays membre, aider ce dernier à planifier son développement et à formuler des stratégies de réduction de la pauvreté en appuyant financièrement diverses initiatives. Ces initiatives peuvent viser à: a) renforcer, en fonction des besoins existants, la législation nationale pour que les systèmes fonciers coutumiers ou traditionnels des populations autochtones soient officiellement reconnus; b) associer davantage les populations autochtones au processus de développement, en intégrant leurs points de vue dans la conception des programmes de développement et des stratégies de réduction de la pauvreté et en leur donnant la possibilité de tirer plus pleinement parti desdits programmes, grâce à la mise en place des réformes politiques et juridiques, au renforcement des capacités et à la conduite préalable d'un processus de consultation libre et fondé sur la communication des informations requises; c) appuyer les activités prioritaires de développement des populations autochtones dans le cadre de programmes (comme des programmes de développement de proximité ou des fonds sociaux administrés localement) mis au point par les pouvoirs publics en collaboration avec les communautés autochtones; d) s'attaquer aux problèmes de genre¹⁹ et inter générations qui se posent au sein des populations autochtones, notamment aux besoins spécifiques des femmes, des jeunes et des enfants autochtones; e) préparer des profils de participation des populations autochtones pour recueillir des informations sur leur culture, leur structure démographique, les relations entre les hommes et les femmes et entre les générations, leur organisation sociale, leurs institutions, leurs systèmes de production, leurs croyances religieuses et leurs modes d'utilisation des ressources; f) renforcer la capacité des communautés et des organisations des populations autochtones à mener à bien la préparation, l'exécution, le suivi et l'évaluation des Cadre de Politique pour les Peuples Autochtones (CPPA) programmes de développement; g) renforcer la capacité des organismes publics chargés de fournir des services de développement aux populations autochtones; h) protéger le savoir autochtone, notamment en renforçant les droits de propriété intellectuelle; et i) faciliter la mise en place des partenariats entre les pouvoirs publics, les OPA, les OSC et le secteur privé en faveur de la promotion des programmes de développement au profit des populations autochtones.

Notes

1 Cette politique doit être mise en regard des autres politiques pertinentes de la Banque, notamment l'Évaluation environnementale (OP 4.01), les Habitats naturels (OP 4.04), la Lutte antiparasitaire (OP 4.09), le Patrimoine culturel physique (OP 4.11, à paraître), la Réinstallation involontaire (OP 4.12), les Forêts (OP 4.36) et la Sécurité des barrages (OP 4.37).

2 Le terme «Banque» englobe la BIRD et l'IDA; le terme «prêts» recouvre les prêts de la BIRD, les crédits de l'IDA, les garanties de la BIRD et de l'IDA et les avances du Mécanisme de financement de la préparation des projets (PPF), mais non pas les prêts, crédits ou dons à l'appui de

politiques de développement. En ce qui concerne les aspects sociaux des opérations liées à des politiques de développement, voir l'OP 8.60, Prêts à l'appui des politiques de développement, paragraphe 10. Le terme «emprunteur» désigne, en fonction du contexte, le bénéficiaire d'un don ou crédit de l'IDA, le garant d'un prêt de la BIRD ou l'organisme chargé de l'exécution du projet, si cet organisme n'est pas l'emprunteur.

3 Cette politique s'applique à toutes les composantes du projet ayant un impact sur les populations autochtones, indépendamment de la source du financement.

4 Une «consultation des populations autochtones affectées, préalable, libre et fondée sur la communication des informations nécessaires» signifie qu'il faut lancer un processus de décision collective culturellement adapté, qui soit le fruit d'une consultation sérieuse et de bonne foi des intéressés permettant à ces derniers de participer en toute connaissance de cause à la préparation et à l'exécution du projet. Ce processus ne confère pas de droit de veto individuel ou collectif (voir le paragraphe 10).

5 Pour plus de détails sur la manière dont la Banque détermine si «les populations autochtones concernées adhèrent largement au projet proposé», voir le paragraphe 11.

6 La politique ne fixe pas a priori de seuil numérique minimum, dans la mesure où des groupes de populations autochtones peut ne compter que très peu de membres et, partant, être plus vulnérables.

7 Par «ancrage collectif» on entend une présence physique et des liens économiques avec des terres et des territoires qui sont la propriété traditionnelle du groupe concerné, ou dont l'utilisation ou l'occupation par ledit groupe est consacré par la coutume depuis des générations, y compris les zones ayant une signification spéciale, comme les sites sacrés. Ce terme désigne également la valeur attachée par des groupes transhumants ou de nomades aux territoires qu'ils utilisent de façon saisonnière ou cyclique.

8 Par «départ forcé» on entend la perte de l'ancrage collectif à des habitats géographiquement circonscrits ou à des territoires ancestraux qui intervient, du vivant des membres du groupe concerné, du fait des conflits, des programmes publics de réinstallation, de la confiscation des terres, des catastrophes naturelles ou de l'intégration desdits territoires dans une zone urbaine. Aux fins d'application de la présente politique, le terme «zone urbaine» désigne, généralement, une ville ou une agglomération qui présente toutes les caractéristiques suivantes, dont aucune n'est à elle seule décisive: a) la zone est légalement désignée comme zone urbaine par la législation nationale; b) elle est densément peuplée; et c) elle présente une forte proportion d'activités économiques non agricoles par rapport aux activités agricoles.

9 La politique de la Banque actuellement applicable est la PO/PB 4.00, *Utilisation à titre pilote des systèmes de l'emprunteur pour traiter des questions relatives aux sauvegardes environnementales et sociales dans les projets financés par la Banque*. Applicable uniquement aux projets pilotes recourant aux systèmes de l'emprunteur, cette politique inclut l'exigence que de tels systèmes soient conçus de manière à satisfaire aux objectifs et principes opérationnels tels qu'ils sont énoncés dans la politique sur les systèmes nationaux s'agissant des populations autochtones identifiées (voir tableau A.1.E).

10 Cet examen préalable peut être réalisé de manière indépendante ou dans le cadre de l'évaluation environnementale du projet (voir PO 4.01, *Évaluation environnementale*, paragraphes 3, 8).

11 Ces méthodes de consultation (communication dans les langues autochtones, délais de réflexion suffisamment longs pour permettre aux personnes consultées de parvenir à un consensus et choix des lieux de consultation ad hoc) doivent aider les populations autochtones à exprimer leur point de vue et leurs préférences. Un guide intitulé *Indigenous Peoples Guidebook* (à paraître) fournira des conseils sur les pratiques recommandées en la matière et à d'autres égards.

12 Dans le cas des zones où co-existent des groupes non autochtones aux côtés de populations autochtones, le PPA devra faire tout son possible pour éviter de créer des injustices inutiles vis à vis de groupes défavorisés et socialement marginalisés.

13 De tels projets englobent des projets à l'initiative des communautés, des fonds sociaux, Des opérations d'investissement sectoriel et des prêts accordés à des intermédiaires Financiers.

14 Toutefois, si la Banque estime que le CPPA remplit son office, elle peut convenir avec L'emprunteur que l'examen préalable de ce document n'est pas nécessaire. C'est alors Dans le cadre de sa supervision que la Banque procède à une évaluation du PPA et de sa Mise en oeuvre (voir la PO 13.05, *Supervision de projet*).

15 L'évaluation sociale et le PPA doivent faire l'objet d'une large diffusion auprès des Communautés autochtones affectées, par des moyens et dans des lieux culturellement Adaptés. Dans le cas d'un CPPA, le document est diffusé par l'intermédiaire des OPA à L'échelon national, régional ou local, selon le cas, pour atteindre les communautés Susceptibles d'être touchées par le projet. Lorsqu'il n'existe pas d'OPA, ce document Peut être diffusé, si besoin en est, par l'intermédiaire d'autres organisations de la société Civile.

16 Une exception à la règle stipulant que la préparation d'un PPA (ou CPPA) est une Condition de l'évaluation du projet peut être faite par la direction de la Banque si le Projet considéré satisfait aux conditions requises de la PO 8.50 *Aide d'urgence pour la Reconstruction*. Dans ce cas, l'autorisation consentie par la direction stipule le calendrier et le budget devant servir de cadre à la préparation de l'évaluation sociale et du PPA (ou à la préparation du CPPA).

17 Le terme «droits coutumiers» désigne ici des systèmes traditionnels d'exploitation Communautaire des terres et des ressources, y compris l'utilisation saisonnière ou Cyclique, régis par les lois, valeurs, coutumes et traditions des populations autochtones Plutôt que par un titre juridique délivré par l'État et conférant officiellement le droit D'utiliser ces terres ou ressources.

18 Le manuel intitulé *Indigenous Peoples Guidebook* (à paraître) consacré aux populations Autochtones fournira des conseils sur les pratiques recommandées en la matière.

Bibliographie général

- ALTHABE Gérard, changements sociaux chez les pygmées, BAKA de l'est Cameroun, cahier d'Etudes Africaines, Paris, 20, vol. 5, pp.561-592
- ABEGA Sévin C. et BIGOMBE P., 2006, la marginalisation des pygmées d'Afrique Centrale, Afredit, Lagres- Saints – Geosmes.
- ABEGA, S.C. 1999, les pygmées Baka : le droit à la différence, INADES Formation, Yaoundé, UCAC.

- BAHUCHET (S.) & R. FARRIS THOMSON, 1991.- Pygmées ? Peintures sur écorces battues des Mbuti (Haut-Zaïre). Paris, Musée Dapper, 168 p. (pp. 115-147)
- BAHUCHET, S. 1992, les pygmées d'aujourd'hui en Afrique centrale, in journal des Africanistes, tome 1, Paris, l'Harmattan.
- Banque Mondiale, 2009, Stratégie Nationale pour le Développement des Peuples Autochtones Pygmées, RDC.
- Banque Mondiale, 2008, Etude d'Impact social et environnemental du fonds commun multi bailleurs et du don IDA dans le cadre du programme national forêts et conservation de la nature, cadre politique pour les peuples autochtones.
- BOKATOLA, Isse Omang, 1992, Bruyant, Bruxelles, .l'organisation des Nations Unies et la protection des minorités,
- Chaire UNESCO de l'Université de Kinshasa, 2005, Situation des Autochtones Pygmées (Batwa) en RDC : Enjeux de droit humains, travail réalisé sous la direction de Désiré NKOY avec l'Appui technique et financier de l'UNESCO, Kinshasa.
- ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, Projet d'appui A L'éducation de base (PRAEBASE) Brazzaville, Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC),
- KANGULUMBA Mbambi, V, 2005, Revue de droit Africain, n° 35/2005, Bruxelles, A propos des terres des communautés locale : qui en serait le propriétaire et quel en est le régime contentieux en droit congolais ? RDJA Asbl, pp. 282- 292.
- Le Code forestier congolais et les droits des peuples autochtones pygmées, 2007, omission ou contradictions ? in le Forestier, n° 2 , Décembre 2007.
- MOLA- MO- NGONDA, 1989-1990,ISP/Mbandaka, L'apport des Bantu (pygmoïde) dans la collectivité du lac Ntomba,. travail de fin d'Etudes au Département d'histoire et sciences social

Référence tirée de ITOUA YOYO AMBIANZI, 2008, Brazzaville PROJET D'APPUI A L'EDUCATION DE BASE (PRAEBASE) Stratégie nationale d'éducation des populations autochtones du Congo (SNEPAC),

- 1- Noël BALLIF 1992 , Paris l'Harmattan, Les pygmées de la grande forêt,
- 2- Lucien DEMESSE 1978 ;, SELAF- Paris, Changements technico-économiques et sociaux chez les pygmées Babinga (Nord Congo et Sud Centrafrique),
- 3- MAFOUKILA M.C., La scolarisation des enfants pygmées au Congo : évolution historique et perspectives
- 4- Peter BAUMANN, HELMUT UHLIG, 1977 ; Seghers, Vichy, Pas de place pour les hommes sauvages

Site web visité entre le 22 décembre 2011 et le 10 janvier 2012

- www.afrika.com
- www.eternalnetwork.org
- www.inspectiopanel.org
- www.minorityrights.org

ANNEXE 3. TERME DE REFERENCE POUR LA FORMULATION D'UN PLAN D'ACTION EN FAVEUR DES POPULATIONS AUTOCHTONES (PPA).

Le Gouvernement de la République du Congo a sollicité et obtenu de l'Association Internationale de Développement (IDA) un don en vue de financer le Projet de Développement des soins de Santé (PDSS).

L'objectif de développement du PDSS II est d'augmenter l'accessibilité des soins de qualité de la population du Congo. Le Ministère de la santé et de la population a mis en place l'Unité de coordination à tout le niveau.

Justification

L'état de santé de la population congolaise dans son entièreté et les populations autochtones (PA) en particulier, reste d'après les différents rapports des études menées au cours de cette décennie, emmaillé par plusieurs fléaux qui s'opposent au droit à la santé qui garanti l'accès des populations autochtones à tous les services sociaux et de santé sans aucune discrimination. Le bien être sanitaire de ces populations et font objection à la protection ainsi qu'à la promotion de la santé, qui constituent des droits fondamentaux de la personne humaine.

En dépit de l'effort entrepris par le gouvernement en synergie avec d'autres partenaires, il sied de noter que le constat persiste. D'après le recensement général de la population et de l'habitation de 2007(RGHP 2007) l'effectif des populations autochtones s'élève à 43 378 personnes, soit 1, 2 % de la population congolaise totale, il ressort que ces dernières dans leur large majorité sont victimes des plusieurs maladies dont la fièvre ou le paludisme sont en premier lieu et sont au soubassement du taux élevé de la mortalité au sein de ces populations; surtout chez les enfants de moins de 5 ans.

Et en suite, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aigües. En ce qui concerne les femmes enceintes, seules les deux pourcents fréquentent les CPN. La quasi-totalité d'accouchement s'effectuent à domicile ou dans la forêt. Le rapport de la réalisation d'une enquête sur l'état et les besoins des populations autochtones en matière de santé effectuée par le ministère de la santé et de la population dans son programme de développement des services de santé, qui s'est fixé comme objectif le développement, l'amélioration de l'accès aux femmes, des enfants et des autres groupes vulnérables, y compris les populations autochtones(PA) aux services de santé de qualité; s'inscrivant ainsi dans la politique opérationnelle 4.10 des peuples autochtones de la BM et la loi N° 5-2011 du 25 février 2011 portant promotion et protection des droits des populations autochtones en République du Congo. Le peuple autochtone qui n'est pas encore totalement sédentarisé, vit pour la grande majorité, dans les zones géographiques encore très enclavés. Quant à leur accès aux services sociaux de base, la question demeure une préoccupation majeure, en raison de multiples facteurs entravant dont les principaux sont : les problèmes d'accessibilité géographique, culturelle et financière, mais également à cause des jugements de valeurs qui se rendent parfois difficile la cohabitation avec les autochtones.

C'est dans cette optique que le PDSS II a adopté, entre autres, le développement du paquet de services essentiels (PSE) de qualité en tant que stratégie de rationalisation et de ciblage des actions sanitaires qui offrent une opportunité permettant d'assurer des prestations dans les zones enclavées et un accès équitable aux services de santé. Dans cette perspective, le PDSS a mis déjà procédé à l'achat et à l'équipement des cliniques mobiles (ambulances, pirogues, hors bord) pour améliorer l'accès des populations enclavées, notamment les populations autochtones aux soins de santé de qualité.

Le PPA mettra l'accent sur le renforcement des capacités des Pygmées eux-mêmes à améliorer leur condition de vie et leur santé.

Néanmoins, il faut demeurer conscient que les besoins des peuples autochtones sont immenses et ce n'est pas dans un programme isolé que l'on peut espérer résoudre tous les problèmes de cette communauté. L'initiative du PDSS demeurera donc une action d'impliquer la population autochtone dans l'objectif global de développement du PDSS afin que la population autochtone tire du projet des avantages sociaux et améliore leur état sanitaire.

Objectif global

Formuler un plan d'action des populations autochtones vivant dans les zones ciblées en intégrant la dimension de l'objectif global du PDSS II.

Objectifs spécifiques

- Identifier et quantifier des propositions de sous projet adhérent aux objectifs du PDSS II
- Identifier et quantifier les coûts de chaque sous projet identifié et préparer un budget pour chaque sous projet et un budget global.
- Apprécier le niveau d'engagement des leaders communautaires dans la promotion des santé de la population
- Elaborer un cadre programmatique chiffré de la mise en œuvre des activités du PPA
- Préparer un plan d'action en faveur des populations autochtones tout en s'assurant que ces actions respectent pleinement les priorités du projet, son manuel d'exécution et son cadre de planification en faveur des populations autochtones.

Méthodologie

- Identifier les leaders PA et convenir avec ces derniers de l'organisation (lieux et dates) des rencontres communautaires visant à échanger sur leur mode de vie de nomades en forêts ou dans les collines, leurs problèmes prioritaires, leurs besoins, afin de définir les options à leur faveur.
- Mener des travaux de réflexions avec les PA afin que ces derniers formulent les grands axes de promotion et d'autopromotion (plan de vie) répondant à leurs priorités de développement.

Champs de l'étude et échantillon.

L'étude se déroulera dans tout départements en République du Congo par rapport à leur nombre plus élevé des effectifs des populations autochtones. Un échantillon de nombre de campements à examiner, est attendu dans la méthodologie du consultant. Le consultant à recruter devra réaliser les actions suivantes :

- Proposer une méthodologie de l'exécution de l'étude, échantillon inclus
- Proposer un plan de travail qui sera validé par l'équipe d'exécution du projet
- Rédiger les procès verbaux relatifs aux différentes sessions de réunions tenues, avec les noms des participants, les photos de séances de préférence digitales.

Durée.

La durée de la consultance est 60 jours à compter de la date de mise en vigueur du contrat. Le calendrier définitif sera arrêté lors de la négociation du contrat

Résultats attendus

- Les leaders PA ainsi que le consultant se sont convenus et ont identifiés de lieux et dates de rencontres communautaires ;
- Les travaux de réflexions avec les PA afin que ces derniers formulent les grands axes de promotion et d'autopromotion (plan de vie) répondant à leurs priorités de développement (sur la base des difficultés/problèmes, besoins prioritaires, vision du futur) sont menés.
- Les actions de sous projet sont identifiées, tout en s'assurant que ces actions respectent pleinement les priorités du projet, son manuel d'exécution et son cadre de planification en faveur des populations autochtones.
- Le plan d'action en faveur des populations autochtones est élaboré tout en s'assurant que les actions respectent pleinement les priorités du projet, son manuel d'exécution et son cadre de planifications autochtones.

Profil du consultant

Pour répondre aux critères de sélection, le candidat devra répondre au profil suivant :

- Disposer d'un diplôme d'enseignement supérieur (minimum Bac +5) dans l'un des domaines suivant : développement , communication, sociales, ou autre domaine en rapport avec la thématique ;
- Avoir un minimum de 5 ans d'expérience professionnelle ;
- Etre pourvu d'expertise vérifiable d'au moins trois ans dans les contacts, le dialogue et /ou sensibilisation avec les peuples autochtones,
- Avoir au moins trois ans d'expériences prouvées de travail de mobilisation sociale, d'animation rurale, formateur des leaders communautaires et promotion de droits humains, de préférence avec les peuples autochtones pygmées ;
- Disposer de bonnes capacités de rédaction des rapports avec un accent sur les aspects socioéconomique et culturels

Seront considérés comme atouts supplémentaires :

- Une bonne connaissance et expériences capitalisées auprès des populations autochtones
- Une expérience dans les principes de la Banque Mondiale
- Avoir fait ou conclu un contrat avec la Banque mondiale

Annexe 4 : Rapport des Travaux de l'Atelier de Consultation Nationale sur le Cadre de Planification en Faveur des Populations Autochtones (CPPA)

Le mardi 5 novembre 2013, s'est tenu dans la salle de conférence du Ministère des affaires étrangères, un atelier national de consultation sur le cadre de planification en faveur des populations autochtones initié dans le cadre du PDSS-II. Cinq temps forts ont marqué les travaux de cet atelier :

- le mot d'ouverture du directeur général de la santé ;
- les présentations faites, tour à tour, par le coordonnateur délégué du PDSS, le représentant du cabinet « Health focus » ayant mené l'enquête sur les « l'état et les besoins des populations autochtones en matière de santé au Congo » et le consultant chargé de la finalisation du cadre de planification en faveur des populations autochtones (CPPA) ;
- les travaux de groupes ;
- la restitution en plénière des résultats des travaux de groupes et l'adoption du CPPA;
- le mot de clôture du coordonnateur délégué du PDSS.

I. L'ouverture de l'atelier a été présidée par monsieur le directeur général de santé (DGS), le professeur Elira Alexis DOKEKIAS. Le DGS a rappelé que le PDSS tire à sa fin et que les actions menées dans ce projet ont amélioré sensiblement le système de santé du Congo. Des démarches sont déjà en cours pour la mise en place d'un PDSS-II dont les composantes sont axées sur l'augmentation et l'amélioration de la qualité de l'offre des soins en prenant en compte les aspects d'équité comme le veut le Chef de l'Etat. Cela va nécessiter l'implication effective des populations autochtones et des ONGs qui œuvrent avec celles-ci dans les domaines du paquet de soins curatifs, préventif et promotionnels, ainsi que les aspects d'hygiène et d'assainissement.

II. La présentation du coordonnateur délégué du PDSS, Dr Bernice Mesmer NSITOU, a porté sur les grandes lignes du PDSS-II. Suite à sa présentation plusieurs participants ont posé des questions d'éclaircissement, notamment sur les points suivants :

- a. Le paiement des accouchements dans le cadre du PBF ne constituera-t-il pas un double financement avec les paiements effectués dans le cadre du recouvrement des coûts ?
- b. Y a-t-il des souplesses dans la mobilisation des financements du PDSS-II contrairement au PDSS?
- c. Par qui sont élaborées les normes en matière de santé dans le contexte du PBF ?
- d. L'inquiétude selon laquelle les PA participent une fois de plus à la validation des documents, mais ne sont pas associés à leur élaboration et à la mise en œuvre des projets qui leurs sont destinés.

A toutes ces questions, le Dr Nsitou a donné des réponses et a rassuré les participants de la bonne volonté affichée dans le cadre du PDSS-II de développer des plans d'action qui seront mis en œuvre avec l'implication effective des PA selon les spécificités de chaque zone de peuplement.

III. Présentation des résultats de l'enquête sur les besoins en santé des PA par M. Martin YABA.

Le représentant du cabinet Health Focus présenté les objectifs de l'étude et sa méthodologie. Au total 899 ménages ont été enquêtés. Les résultats de l'enquête montrent que 92% des chefs de ménage de PA connaissent là où se trouve un centre de santé et que 42% des PA font recours au traitement traditionnel.

En ce qui concerne les déterminants qui limitent l'accès aux services de santé, l'étude a mis en évidence, entre autres, l'accessibilité géographique et financière, les facteurs socioculturels et les préjugés des agents de santé à l'égard des PA. Le consultant a également formulé des recommandations au regard des résultats de cette étude.

IV. Présentation du cadre de planification en faveur des peuples autochtones par M. Roger BOKANDENGA

Le consultant s'est présenté comme appartenant au PA. Il a commencé sa communication en faisant référence à la Loi congolaise sur les populations autochtones. D'après le consultant avec cette loi, la République du Congo est considérée, dans la sous-région de l'Afrique centrale, comme référence en matière de protection des populations autochtones (PA).

Par ailleurs dans ses commentaires, le consultant a rassuré les participants que les interventions entrant dans le cadre du PDSS-II ne sont pas de nature à engendrer des répercussions négatives au sein des PA. Au contraire, les activités proposées permettent d'impliquer largement les PA par :

- le choix des organisations de la société civile locale ;
- le renforcement des capacités des membres des PA par des formations sur la vérification et la contractualisation ;
- le choix des organisations de proximité ;
- le renforcement des comités de santé (COSA) intégrant des représentants des PA;
- l'intégration dans les plans d'actions annuelles des activités en faveur de la lutte contre la pauvreté.

Suite aux différentes présentations, des questions ont été posées et des commentaires ont été faits : Ils ont trait:

- a) à la méthodologie de l'enquête auprès des PA, notamment **les critères de sélection des sites** ;
- b) à **l'absence du décret d'application** de la loi sur les PA
- c) au besoin ressenti d'une solidarité envers les PA pour tous ceux qui peuvent contribuer à améliorer leurs conditions de vie et le renforcement de leur capacité;
- d) au déroulement de l'enquête dans le département de la Lékoumou, où il y a une gratuité de soins en faveur des PA qui n'a pas été évoqué dans le rapport. **Les résultats de l'étude n'ont pas fait état de l'alcoolisme et du tabagisme qui représentent de véritables fléaux au sein des PA. Il a également noté des comportements d'auto discrimination chez les PA** (DDS Lékoumou) ;

- e) Pour la création de centres de santé spécifiques aux PA évoqués dans l'étude, il faut noter que les normes du pays en la matière prévoient une de 2500 à 10 000 habitants. **Par conséquent, les campements étant des structures temporaires, il n'est pas envisageable d'y créer des centres de santé spécifiques. Il faut par contre promouvoir l'intégration pour éviter de continuer à stigmatiser les PA** (DDS Likouala) ;
- f) Les autochtones fréquentent l'hôpital de Ouessou (département de la Sangha). En outre, le dépistage du VIH, la CPN, la PF etc. se font en faveur des PA dans toutes les formations sanitaires du département. **La piste de l'intégration semble la voie la plus prometteuse et elle peut se faire, entre autres, par la communication pour le changement de comportement (CCC)** (DDS Sangha);
- g) *Il y a des ONGs qui acquièrent des fonds pour des interventions en faveur des PA, mais qui en réalité les utilisent à d'autres fins. En plus lorsqu'elles sont sur le terrain, les interventions de certaines ONG ne prévoient pas le transfert des compétences.*

V. Travaux de groupe

Trois groupes ont été constitués autour des thèmes suivants :

- a) Groupe 1 (chapitre 5 du CPPA) : évaluation des impacts du projet et identification des mesures d'atténuation ;
- b) Groupe 2 (chapitre 6 du CPPA) : consultation nationale ;
- c) Groupe 3 (chapitre 8 du CPPA) : mise en œuvre du CPPA

Chaque groupe a procédé à la restitution de son travail. Dans l'ensemble, quelques amendements sur le fonds et la forme du document ont été proposés, en rapport avec les thèmes de travail. Les commentaires et recommandations des travaux de groupes sont présentés au point VII.

VI. Commentaires /Recommandations

A la suite de la consultation nationale, les participants ont identifié plusieurs problèmes qui constituent, entre autres, des obstacles à l'intégration des PA, à savoir :

- La marginalisation, la discrimination et la stigmatisation des populations autochtones ;
- L'inaccessibilité aux soins de santé et à l'éducation ;
- La pauvreté, l'exploitation par les bantous, le nomadisme, l'alcoolisme, le tabagisme etc.

En ce qui concerne les **recommandations formulées** à l'issue des travaux de groupe, elles ont été libellées comme suit :

1. **Identifier dans chaque aire de santé des leaders d'opinion au sein des PA et renforcer leurs capacités;**
2. **Prévoir au niveau DDS un représentant des PA pour le suivi de la mise en œuvre des activités destinées aux populations autochtones ;**

3. Développer les activités visant l'intégration les populations autochtones parmi lesquelles :

- ✚ la prise des textes d'application de la loi n° 5-2011 du 25 02 2011 ;
- ✚ l'obligation de la scolarisation des enfants autochtones dès l'âge de 6 ans ;
- ✚ l'incitation des PA à envoyer leurs enfants dans les écoles existantes bantous ;
- ✚ La création des centres d'alphabétisation des adultes autochtones pour améliorer l'accessibilité des messages d'éducation en matière de santé ;
- ✚ l'identification des activités de mobilisation et de communication à l'endroit des PA pour aboutir à un changement de comportement ;

4. Elaborer des plans d'actions spécifiques (par département) en faveur des PA, intégrant les activités ci-après :

- ✚ Identifier et former 180 relais communautaires, soit vingt (20) personnes par département ;
- ✚ Dotation des relais en vélos moteurs;
- ✚ Organisation des campagnes de changement de comportement des PA par les PA;
- ✚ Recrutement et formation de 180 accoucheuses PA, soit vingt (20) par département ;
- ✚ Renforcement des capacités des leaders des PA.

VIII- Clôture de l'atelier

Le mot de clôture de l'atelier a été prononcé par le Dr Bernice Mesmer NSITOU, coordonnateur délégué du PDSS, qui au nom du directeur général de la santé a pris acte de l'adoption du CPPA et a remercié les participantes et participants pour leurs contributions utiles à la finalisation dudit cadre. Ensuite, il a rassuré les participants que les amendements, les commentaires et les recommandations pertinents seront pris en compte dans la version finale du document. Enfin, il a souhaité un bon retour aux participants venus de l'intérieur du pays. Quant aux Consultants qui ont participé aux travaux, le Coordonnateur délégué du PDSS les a remercié pour leur disponibilité et a apprécié leur professionnalisme.

LISTE DES STRUCTURES QUI ONT PRIT PAR A LA CONSULTATION NATIONALE

1. Inspecteur général de la santé
2. Directeur général de la santé ;
3. Directeur général de la population ;
4. Directeur des systèmes d'information sanitaires et de la recherche ;
5. Directeur des études et de la planification
6. Directeur de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie
7. Directeur des soins et services de santé
8. Directeur de l'hygiène publique et de la promotion de la santé
9. Directrice de la santé familiale
10. Un représentant du ministère en charge de l'environnement
11. Un représentant du ministre des affaires sociales
12. Directeur départemental de la santé de la Lékoumou

13. Un représentant des populations autochtones du département de la Lékoumou
14. Directeur départemental de la santé de la Sangha
15. Un représentant des populations autochtones du département de la Sangha
16. Directeur départemental de la santé de la Likouala
17. Un représentant des populations autochtones du département de la Likouala
18. Un représentant de l'UNICEF
19. Un représentant du PNUD
20. Un représentant du FNUAP
21. Un représentant de CARITAS
22. Un représentant du réseau national des populations autochtones du Congo
23. Un représentant de la ligue congolaise des droits de l'homme
24. Coordonnateur délégué du PDSS
25. Expert en santé publique/PDSS
26. Expert en suivi évaluation/PDSS
27. Un représentant de l'ONG Azur développement
28. Un représentant de l'association Espoir renaît
29. Un représentant de la Fondation Kombe pour le développement
30. Un représentant de l'association des populations autochtones du Congo