

PROGRAMME « RESILIENCE »

L'objectif global du programme RÉSILIENCE vise à lier les efforts humanitaires et de développement pour accroître la résilience des ménages, familles, communautés et systèmes vulnérables afin de rompre avec le cycle des crises alimentaires, nutritionnelles et sanitaires récurrentes au Nord Kenya.

Les projets à ELLEBORR sont destinés à répondre de manière efficace et durable à la perte des acquis et aux séquelles des chocs post traumatiques des personnes ayant survécu au déplacement forcé de Badha Hurri tout en soutenant la communauté-hôte les ayant accueillis.

Les projets à URAN s'inscrivent dans l'amélioration de l'accès à l'eau et dans le développement de l'enseignement public secondaire adapté aux populations pratiquant le nomadisme. Ils englobent également un volet de prévention de la radicalisation des jeunes populations déplacées par la lutte contre l'exclusion socio-économique.

Les projets à KALACHA s'inscrivent dans un second cycle de soutien aux secteurs éducatifs, sanitaires et économiques après la pérennisation des premiers projets.

Il s'agit donc d'aborder, dans une même démarche, les causes des crises alimentaires et nutritionnelles aiguës et chroniques en aidant les systèmes communautaires vulnérables à accroître leurs revenus, accéder aux infrastructures et aux services sociaux de base, construire un patrimoine en renforçant durablement leurs moyens d'existence.

<p>DATE : 20 Août 2016 A. FARAGGI Tel : +33 6 80 86 30 01 E mail : af@monaco.mc</p>	<p>PRÉSENTATION DE LA COMPOSANTE ELLEBORR</p> <p>Programme intégré d'appui à la résilience des personnes déplacées au Nord Kenya et de développement socio-économique de la communauté hôte d'Elleborr.</p>
<p>Zone d'intervention</p>	<p>Elleborr, Banale Sub location of Rawana location of Uran Ward in Sololo District/Sub county, Moyale Constituency, Circonscription de North Horr , Marsabit County, KENYA GPS : Latitude: 3.506464/ Longitude:38.249000447766</p>
<p>Durée du programme</p>	<p>36 mois</p>
<p>Partenaires du programme</p>	<p>STRATEGIES FOR NORTHEN DEVELOPMENT/SND (partenaire opérationnel), ECHO (partenaire logistique : vols humanitaires ECHOFLIGHTS), CROIX ROUGE MONACO (partenaire financier), CARITAS MONACO (partenaire financier), ASSOCIATIONE MASSIMO GAIA (partenaire financier), (SEED FOUNDATION (partenaire financier et technique), EAU ENERGIE (partenaire technique), Gouvernement du KENYA.</p>
<p>Comité de pilotage</p>	<p>Anne FARAGGI (I&S Monaco, I&S France), Céline ENRICI (I&S Monaco, I&S Intl), Ali Ibrahim DIDA (SND, directeur, salarié I&S), Tache Elema DUBA (SND, log admin, salarié I&S), John MUCHIRI (SND, comptable, salarié I&S).</p>
<p>Le contexte de Elleborr</p>	<p>Le 14 décembre 2013, à Badha Hurri, zone montagneuse située au nord du Kenya et à proximité de l'Ethiopie, 2000 personnes ont été victimes d'attaque et de violence meurtrière. Elles ont vu leurs cultures saccagées, leurs maisons brûler, leur bétail volé. Ces personnes ont vécu pendant des années dans la peur des tirs et des pillages systématiques. Elles ont finalement fui en masse lors d'une attaque particulièrement sanglante.</p>

	<p>Cette communauté était composée d'anciens nomades de l'ethnie Borana semi sédentarisés de longue date. Leur départ de Badha Hurri et le vol de leurs animaux ont provoqué la perte de leurs moyens d'existence.</p> <p>Les Borana ont subi certaine forme de ségrégation au cours de l'Histoire, ils sont régulièrement l'objet de discriminations et n'ont pas eu accès à un partage équitable des ressources nationales. Depuis 2003, des conflits les ont opposés aux communautés Rendille, Gabbra et Burji fédérées en un groupe dominant et expansionniste appelé ReGaBu désireux d'élargir son contrôle sur les points d'eau et les pâturages. L'année 2013 a marqué un tournant dans l'escalade des violences et pratiques des tortures commises contre la communauté Borana, et de la destruction de ses biens sociaux. Son bétail a été fréquemment volé, ses puits d'eau ont été empoisonnés, les enfants se faisaient fouetter sur le chemin de l'école, ses propriétés ont été brûlées, ses cultures détruites et des villages entiers ont été pris en otage par des miliciens armés.</p> <p>Après avoir fui Badha Hurri, les personnes se sont réfugiées avec les animaux qu'elles ont parvenues à sauver au premier poste de police de proximité pendant 19 jours avant de prendre diverses directions en l'absence de mesures d'assistance.</p> <p>L'exode de la population Borana s'est alors organisé vers 3 destinations : Marsabit town, Elleborr dans le District de Sololo et Magado en Ethiopie. Elle a été présentée comme un phénomène migratoire pastoral par le gouvernement local, soutenant le ReGaBu. Un quotidien Kenyan a cependant tenté d'écrire un article pour replacer le contexte de cette situation dans sa réalité.</p> <p>La résurgence épisodique et récurrente de ces graves crises sécuritaires s'est traduite par d'importants mouvements de populations lors de la fuite de villages entiers vers d'autres territoires Borana sécurisés par l'existence de représentants des autorités nationales leur assurant une protection. L'aide humanitaire est parvenue aux personnes déplacées à Moyale (Croix Rouge, World Vision, Dorcas AID, Concern Worldwide, IOM) et en Ethiopie (camp de réfugiés de Magado, UNHCR).</p> <p>La faible croissance de l'élite Borana instruite, le faible nombre d'entrepreneurs dans le secteur des affaires, et surtout le manque de pouvoir politique ont longtemps été les principaux points de faiblesse de cette communauté dans un pays où le manque de pouvoir politique local va de pair avec le manque d'assistance économique et ethnique. Cependant, le peuple Borana se mobilise, organise son plaidoyer et a reçu l'écoute du Gouvernement National (depuis la nouvelle Constitution de 2010, un Gouverneur représentant le Gouvernement Local est élu dans chaque Comté et sa gouvernance est contrôlée par le Commissaire du Comté, membre du Gouvernement National représentant du Ministère de l'Intérieur).</p> <p>Les personnes de Badha Hurri restées au Kenya, ont été accueillies par la population Borana d'Elleborr. 1200 adultes dont 720 enfants ont été hébergés jusqu'à ce jour par la communauté pastorale hôte d'Elleborr composée de 840 personnes</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	réparties en 144 foyers, confinée dans l'élevage de subsistance à l'écart des infrastructures sur des terres de plus en plus arides. Ces 2040 personnes vivent sous le seuil de la pauvreté absolue sans eau potable, sans soins, dans des abris de fortune et sans nourriture régulière.
Avancement du programme	Les aides alimentaire et médicale ont été réalisées. La population s'est sentie soutenue. Cette aide, associée à la perspective de développement d'activités génératrices de revenus et de la réhabilitation des structures éducatives, sanitaires et médicales a fait renaître une projection dans le futur. Lors du déplacement de I&S en mai 2016, le chef communautaire nous a fait part d'un début d'amélioration de la santé mentale des personnes, qui se tournent davantage vers la possibilité d'un avenir. La mise en œuvre d'une stratégie de développement est réalisable. 8 groupes se sont structurés depuis janvier 2016 ; la plupart étaient déjà existants. Parmi ces groupes, certains seront les maîtres d'œuvre de projets de développements : <i>Baqaqa women group</i> (apiculture), <i>Elleborr Mwangaza youth group</i> (agriculture-farming bags), <i>Angatu Environmental Women group</i> (projet couture). Le profilage des membres communautaires et les enquêtes de collecte des indicateurs ont permis d'affiner la compréhension de la situation globale de la population d'Elleborr.
Indicateurs	La méthode de collecte qualitative du groupe focal a été utilisée. L'observation et des entretiens individuels ont complété le processus des enquêtes. Aucun traducteur n'est intervenu car l'équipe terrain parle le dialecte Borana. Note : 5,1% des personnes étaient absentes pendant une partie de l'enquête. Certains scores sont donc calculés sur 94,9 et non 100 %.
La population	Nombre d'habitants : 2040 personnes (840 résidents et 1200 déplacés dont 720 enfants (moins de 18 ans). 340 foyers 200 familles déplacées 140 familles résidentes dont 3 familles de personnes anciennement réfugiées.
Le statut des personnes	159 enfants orphelins. 64,2% de personnes déplacées 1,5% de personnes réfugiées (Ethiopie et Somalie) 29,2 % résidents d'origine de Elleborr
Les occupations des personnes	86,1% de la population pratiquent l'élevage et survivent grâce à cette activité (61% d'hommes et 39% de femmes). Il y a 100 000 animaux de troupeaux (moutons, chèvres, vaches, chameaux) et 2 abreuvoirs non desservis. Seul 1% des pasteurs génère de l'argent avec cette activité 260 personnes ne possèdent aucun animal 7% pratiquent l'agriculture de subsistance sur un site éloigné. 7% de la population sont salariés à l'extérieur. 4,4% de la population survivent par la réalisation de petits travaux occasionnels. 1,5% de la population pratique un petit commerce à Elleborr. Il y a 4 petits commerces à Elleborr à la fin du projet. 7% de la population vendent des produits issus du pastoralisme à l'extérieur.

	7% de la population survivent par la vente de charbon ou de feu de chauffe.
Les sources de revenus des personnes	17,5% de la population n'ont pas de revenus. 70,5% de la population vivent de la vente des troupeaux. 7% de la population vivent de la vente des produits issus des troupeaux. 1,5% de la population vivent de la vente de produits agricoles saisonniers. 3,6% de la population vivent de petits commerces réguliers 7% de la population vivent d'emplois occasionnels.

AIDE ALIMENTAIRE ET MÉDICALE (URGENCE)	RAPPORT FINAL D'EXÉCUTION AIDE ALIMENTAIRE ET MÉDICALE D'URGENCE POUR L'ASSISTANCE À LA POPULATION DÉPLACÉE DANS LE VILLAGE DE ELLEBORR AU NORD DU KENYA.
Durée du projet	4 mois
Début et fin du projet	1 Février 2016 - 31 Mai 2016
Le contexte	Après deux années de survie à Elleborr, les mécanismes d'adaptation et de résilience des personnes déplacées et de la communauté hôte ont été mis à l'épreuve au-delà de leurs limites. La population déplacée avait très peu de sources de revenus et d'alimentation (lait) car la plupart de ses animaux lui a été volée lors des violences de Badha Hurri. Lors de la période de sécheresse précédées des fortes pluies liées au phénomène climatique El Nino, la sécurité alimentaire des personnes déplacées était sévèrement menacée. Elles luttait au quotidien pour répondre à leurs besoins les plus basiques. Les personnes dénutries offraient moins de résistance aux maladies. Le manque de nourriture était l'un des facteurs essentiels qui entraînait la mort indirectement. Les femmes enceintes et les mères nourricières survivantes au massacre ont supporté le poids psychologique et physique des effets des affrontements et ne fournissaient pas suffisamment d'éléments nutritifs pour que leurs enfants survivent par l'allaitement. Le premières consultations ont révélé des carences nutritionnelles entraînant un taux de malnutrition de 70% de la population. Cette situation induisait une dégradation générale de la santé, et diminuait la capacité des personnes à améliorer leur niveau de vie global. Au regard de la classification des phases d'insécurité alimentaire FAO/FSAU, la situation avant l'intervention de I&S correspondait à la phase 4, celle de l'urgence humanitaire : « <i>Insuffisance grave de l'accès à l'alimentation assortie d'une mortalité excessive, une malnutrition très élevée et en progression, et un épuisement irréversible des avoirs relatifs aux moyens d'existence</i> ».
Objectif global	Répondre aux besoins alimentaires immédiats et aux pathologies liées à la dénutrition de la population d'Elleborr par une intervention urgente.
Objectifs spécifiques	Objectif spécifique 1 : Fournir d'urgence une aide alimentaire à la population déplacée dans le village d'Elleborr, et aux ménages hôtes du

	<p>Les rapports ont été rédigés, et des réunions de concertation avec le MoH ont été tenues dans le but d'élaborer un programme de couverture médicale permanente de la zone d'Elleborr.</p>
<p>Les modalités de mise en oeuvre</p>	<p>La mise en œuvre conjointe de I&S et de SND du processus de suivi et d'évaluation du projet s'est déroulée facilement, car SND et I&S ont chacun des expériences antérieures de ce type d'intervention, et travaillent avec les mêmes outils de gestion. I&S et SND ont impliqué le MoH (Ministère de la Santé), qui a pris la responsabilité du programme de santé publique.</p> <p>L'action a fait appel à des interventions rapides, ciblées, régulières et coordonnées afin d'atténuer les effets de la crise alimentaire sur la vie de la population. Les conditions sécuritaires ne sont pas dégradées dans le secteur, et permettent des déplacements entre Moyale (base de SND et de I&S) et Elleborr. L'environnement du projet est resté stable.</p> <p>Le comité de pilotage du projet composé de membres de SND, de I&S, du chef de village de Elleborr, d'un nutritionniste des autorités locales et d'une infirmière du Gouvernement national a réparti les rôles et les responsabilités de chacun et a coordonné le projet en déterminant les stratégies opératoires, les manques à combler, les interventions prioritaires et la répartition des fonds.</p> <p>La coordination de l'intervention humanitaire à Elleborr a été assurée par SND dans le cadre du système d'action groupée, sous la supervision sécuritaire des autorités locales, pour l'alerte rapide, la planification d'urgence, l'évaluation des besoins et les interventions prioritaires.</p> <p>Des réunions de concertation avec les différents ministères présents à Moyale se sont déroulées, afin de définir un modèle partenarial et un plan de co-financement pour développer les secteurs éducatifs, sanitaires, de santé publique et des moyens de subsistance tout en protégeant l'environnement.</p> <p>La stratégie 2016-2019 et le cadre logique du programme global seront finalisés en novembre 2016</p>
<p>Résultats obtenus</p>	<p>Résultat 1 : Le diagnostic de santé de la population a été clairement établi ; il a permis d'identifier précisément les besoins, de répondre à la crise alimentaire, et de planifier la mise en œuvre de soins de santé primaires.</p> <p>Résultat 2 : A partir de février 2016, 100% de la population d'Elleborr a eu accès à une aide alimentaire pendant une période de 4 mois.</p> <p>Résultat 3 : En avril 2016, la stratégie de passage de l'aide alimentaire d'urgence à des actions de développement de plus long terme a été programmée et planifiée ; la communauté a retrouvé la force physique et morale pour structurer les différents groupes d'entraide.</p> <p>Résultat 4 : En juin 2016, 100% de la population d'Elleborr ne présentait plus de signes de dénutrition sévère ; l'aide alimentaire s'est arrêtée pour faire place à des actions de relance des activités économiques locales.</p> <p>Résultat 5 : La capacité communautaire à prendre part à son futur projet de santé publique est maintenant présente, grâce à la formation</p>

	d'agents de santé sur le site.
<p>Indicateurs Santé publique et nutrition</p> <p><i>3 mois avant le projet</i></p> <p><i>A la fin du projet</i></p> <p><i>3 mois après la fin du projet</i></p>	<p>Taux de malnutrition sévère (Poids-Taille < - 2 ET) des fillettes : 17 %, modérée (Taill-Age < -2 ET) : 75%</p> <p>Taux de malnutrition sévère des garçons : 8 %, modérée : 90%</p> <p>Taux de malnutrition sévère de la population de +55 ans : 27 %, modérée : 70%</p> <p>La prévalence de la malnutrition modérée affecte davantage les jeunes garçons (20,2 %) que les jeunes filles (14,3 %), tandis que la malnutrition sévère atteint 4,4% des fillettes et 1,2% des garçons. 6,1% de la population âgée de plus de 55 ans est sévèrement dénutrie et 18,2 % est modérément dénutrie.</p> <p>26,6% de la population présente un poids inférieur à la moyenne, et les adultes en activité sont les plus affectés (14,3% d'adultes entre 30-41 ans présentent une déficience pondérale sévère et 42,9% des personnes entre 42 et 53 ans présentent une déficience pondérale modérée).</p> <p>Disparition des étourdissements liés à la faim pendant le projet</p> <p>Les fonds réunis ont été insuffisants pour assurer la continuité du projet pendant 6 mois.</p> <p>Les étourdissements liés à la faim touchent 36,6% des garçons de moins de 5 ans et 21,1% des fillettes de moins de 5 ans. 26% des adultes entre 30 et 41 ans présentent des étourdissements liés à la faim.</p> <p>Une levée de fonds organisée par la communauté d'Elleborr a récemment permis de mobiliser la somme de 10 000 euros pour procéder au restockage des cheptels. En Août 2016, les cas de malnutrition aigüe ont disparu, la situation globale est une malnutrition modérée.</p> <p>L'aide alimentaire devra reprendre pendant la période de mise en œuvre des projets de développement, car la sollicitation physique des personnes sera importante, notamment dans la construction des habitations, des commerces, et pendant le travail agricole. Elle ciblera les groupes impliqués dans les activités de manutention et les familles les plus vulnérables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévalence de la malaria : 52% mais de nombreuses personnes n'ont pas été dépistées. • Maladies respiratoires : 12% • Péril fécal (diarrhées) : 70% • Consultations auprès des herbalistes traditionnels : 80% des personnes affectées ou infectées lorsque la pathologie est sérieuse. • Taux d'enfants malades pendant les deux dernières semaines en saison sèche : 8,8% • Taux d'enfants malades pendant les deux dernières semaines en saison humide : 32,7% • 3 pathologies principales : malaria, pathologie respiratoire, péril fécal. • 65% des enfants sont vaccinés • 93,9% de la population prélève l'eau de boisson dans un bassin (étang).

<p>Indicateurs santé mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalité par suicide : 2% • Mortalité due à l'alcool : 4% • Nombre de psychiatres au Nord Kenya (sur 40% du territoire Kenyan) : 0 • Nombre de professionnels de la santé mentale non médecins : 7, réquisitionnés sur Daddab • Morbidité spécifique ((Utilisation du CIDI version courte permettant de déterminer une probabilité de diagnostic d'épisode dépressif majeur et d'anxiété) Dépression : 15% Anxiété généralisée : 21% Tentatives de suicide : 2% Dépendance à l'alcool : 5% Taux de personnes présentant une pathologie avérée de santé mentale : 43% <p>Indicateurs génériques d'état de santé mentale (utilisation du questionnaire SF-362 version courte et MHI-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Détresse psychologique (probabilité accrue d'avoir un trouble anxieux ou dépressif sans que l'on puisse conclure à un diagnostic) : 32% • Retentissement fonctionnel : 45% • Sens de la maîtrise : 42% • Optimisme (mesurant une dimension de la personnalité qui permet de réagir positivement vis-à-vis des stress (Life Orientation Test-Revised LOT-R): 42%
<p>Partenaires/donateurs</p>	<p>CROIX ROUGE MONACO, CARITAS MONACO, MASSIMO GAIA ASSOCIATIONE/ Gouvernement du Kenya (MoH)/ Donateurs privés</p>
<p>Budget mobilisé</p>	<p>29 700 €</p>
<p>Premiers impacts</p>	<p>L'aide alimentaire en période de crise a eu pour but de sauver des vies, mais a aussi eu un autre rôle : celui de protéger ce qui restait de la société d'Elleborr pour lui permettre de développer ses stratégies de survie, de limiter ou prévenir les processus d'éclatement des familles et de décapitalisation des exploitations pastorales. Les personnes se sont organisées en groupes officiellement enregistrés, dans le but de structurer la société civile d'Elleborr et de répartir des activités aux différents groupes.</p> <p>Ce projet a permis de collaborer avec le Ministère de la Santé et d'obtenir sa coopération pour démarrer une réflexion sur la réhabilitation du système de santé publique d'Elleborr.</p>
<p>Les points faibles du projet</p>	<p>La ligne budgétaire du financement des transports locaux obtenue par I&S-SND est inadaptée aux réalités des projets.</p> <p>SND et I&S doivent louer un véhicule pour chaque déplacement. A Moyale, seuls quelques véhicules 4*4 relativement fonctionnels peuvent être loués à des particuliers, mais aucun d'entre eux n'est en bon état. Le prix de la location est de 80 euros par jour. Ces véhicules sont souvent mal entretenus.</p> <p>Il en résulte des pannes fréquentes, nécessitant parfois l'intervention de mécaniciens à plusieurs centaines de kilomètres de Moyale. L'équipe immobilisée dort généralement dans le véhicule afin de le protéger du vol.</p>

<p><i>Répercussions sur le projet d'urgence</i></p>	<p>Le manque de véhicule propre à I&S/SND induit une capacité logistique inadaptée aux contextes d'intervention mettant également les 2 ONG en situation de danger potentiel.</p> <p>I&S-SND ont utilisé un véhicule à plusieurs reprises afin d'acheminer des compléments alimentaires médicalisés. La livraison des compléments a failli être perturbée à 2 reprises lors de pannes ayant immobilisé les véhicules et les équipes à 70 km de leur base pendant 24 heures.</p> <p>Les différents moments du parcours des approvisionnements, dès leur origine à leur arrivée aux destinataires, constituent une chaîne dont les segments sont étroitement liés et la gestion de chacun, a des répercussions sur les résultats de l'autre (approvisionnement, transport, stockage, distribution).</p> <p>Si les ressources nécessaires à la couverture des besoins de la région de l'urgence sont disponibles, mais qu'il n'y a pas de transport utilisable ou que celui-ci n'est pas convenable, l'effort effectué dans l'une des étapes de cette chaîne aura échoué en raison du manque de synchronisation avec l'étape suivante. Ceci nuira alors à l'étape ultime et vitale de la distribution alimentaire.</p> <p>I&S a payé les réparations et la location d'un second véhicule sur fonds propres afin de respecter les délais de l'approvisionnement.</p>
<p>Visibilité de l'action</p>	<p>2 panneaux de présentation du projet ont été disposés sur l'axe routier de Moyale et à l'entrée du village d'Elleberr.</p> <p>L'action a été publiée à la page 14 du Drought early warning bulletin for March 2016, rédigé par le National Drought Management Authority de Moyale Sub County. (Annexe)</p>
<p>Pérennisation</p>	<p>Avant d'intervenir, I&S a déterminé une stratégie d'action multisectorielle. La stratégie de sortie du programme d'aide alimentaire implique son remplacement par un programme de stimulation de l'économie comportant des actions de soutien à la production agropastorale.</p> <p>La réhabilitation d'urgence a fait partie intégrante d'une stratégie d'intervention qui a démarré en situation de crise alimentaire. Lors de la crise, la population d'Elleberr n'est pas restée passive. Elle a mobilisé les savoir-faire existants et a mis en œuvre des dynamiques communautaires.</p> <p>I&S souhaite faciliter le passage de la phase d'urgence à celle de développement post-conflit et a recensé les groupes organisés ayant mis en œuvre des mécanismes de survie et de gestion de la crise.</p>
<p>Extensions prévues</p> <p><i>Pacification inter-ethnique</i></p> <p><i>Restauration des conditions de vie et de la sécurité alimentaire</i></p> <p><i>Santé publique</i></p>	<p>Contribuer à la promotion de mesures de médiations pacifiques intercommunautaires.</p> <p>Restaurer les conditions de vie (abris, santé publique et éducation), la sécurité alimentaire (agriculture, apiculture), les actifs productifs et le pouvoir d'achat de la population d'Elleberr.</p> <p>Contribuer à la réhabilitation et au développement du système de santé publique d'ELLEBORR pour améliorer de la carte sanitaire de la population régionale (en cours de conception et de négociation entre I&S et le MoH).</p> <p>Devis de rénovation du dispensaire : 458040 Ksh</p>

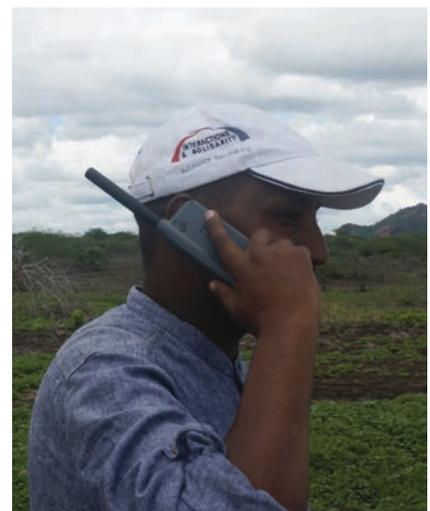
	Devis d'outillage à acheter pour la rénovation : 37100 Ksh Salaire d'un infirmier : 25000 Ksh/mois
Pérennisation envisagée	Le projet d'urgence a permis de faire l'état de santé de la population et évolue vers des activités à plus long terme et à potentiel de pérennisation.

Anne Faraggi
Présidente I&S Monaco

Anne Faraggi



Photographies



Fuite en masse, population déplacée après un massacre, Nord Kenya





Distribution & Bons alimentaires



Formation de 4 agents de santé et du comité de santé communautaire

