

RAPPORT DE L'ÉVALUATION RAPIDE DES BESOINS

PROVINCE DU NORD KIVU
 TERRITOIRE DE MASISI
 CHEFFERIE DE BAHUNDE
 GROUPEMENT : NYAMABOKO I et II
 LOCALITE/ VILLAGE : KATAHANDWA ET NGULULU
 ZONE DE SANTE DE MASISI ET KATOYI
 AIRE DE SANTE DE KAZINGA ET LUKE

Date de l'évaluation : du 11 au 13/08/2022

Date du rapport : Le 24/08/2022

Pour plus d'information, Contactez :

infotakecarepeople@gmail.com

www.takecarepeople.org

1. Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	<ul style="list-style-type: none"> Mouvements des populations Affrontements et/ou attaques armés 		
Date du début de la crise :	Le 10/04/2021 et 15/06/2021	Date de confirmation de l'alerte :	Le 01 juin 2022
Code EH-Tools	Eh Tools 4402 et 4378		
Si conflit :			
Description du conflit	<p>Faisant suite aux alertes Ehtool 4402 et 4378 rendue publique par OCHA, Take Care People « TCP asbl » a mené au cours de la période du 11 au 13 août 2022 une évaluation multisectorielle des besoins des personnes déplacés dans les zones de santé de Masisi et de Katoyi. Il est vrai que selon les personnes contactées sur place, depuis le 10/04/2021 à KAZINGA, la zone a enregistré une nouvelle vague d'environ 500 ménages déplacés soit 2500 personnes en provenance des villages Miandja, Butsike, Luhanga, Kautu, Miano, Walikale Ntoto, Kishonja, Mukohwa, Mubira, Mufa, Tsiro, Remeka, Tchachinge, Nchiro, Katshihiro, Mwima, Shango, Kibande, Rutanda, Rukore, Nyabi yondo, Mukuwa dans groupement NYAMABOKO II.</p> <p>Dans l'aire de santé de LUKE, selon les informations collectées, depuis le 15/06/2021 ; la zone a accueillies des déplacés fuyant les affrontements entre l'APCLS et NDC-R. Ces populations d'environ 420 nouveaux ménages ont été accueillies dans les villages: Katahandwa, Butsike, Miandja, Ngululu, où depuis leur arrivée elles n'ont reçu d'aucune assistance. La perte de leur moyen de subsistance et emploi mais aussi l'inaccessibilité aux services sociaux de base font qu'ils vivent dans</p>		

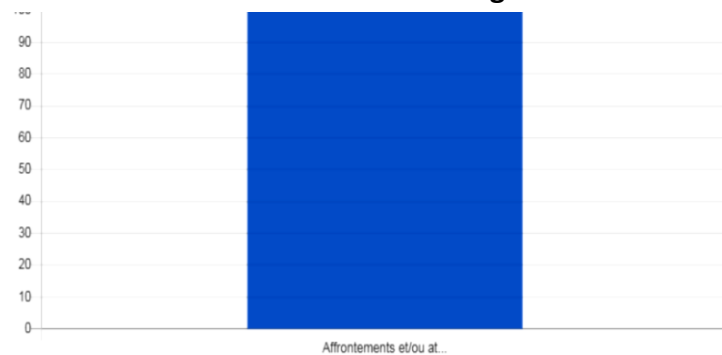
des conditions infrahumaines qui méritent d'attirer l'attention de la communauté humanitaire.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement : Plusieurs villages notamment Butsike, Miandja, Mahya, Uruma et Ngululu dans les aires de santé de LUKE et Luhanga, Kautu, Kishinja, Miandja, Ngululu, Butsike, Mwima, Katshihiro, Tshashinge, Rutanda, Mubiri, Rukore localité de KATAHANDWA/KAZINGA dans la zone de santé de Katoyi, s'étaient déplacés vers les localités Kikoma, Kalambairo, Mahanga, Kazinga, Luke, Buabo (Territoire de Masisi) et d'autres vers Kibua, Langira et Kimuwa (Territoire de Walikale).

Différentes vagues de déplacement

Villages	Effectifs	Provenance	Cause
KAZINGA/KATAHA NDWA	500 Ménages déplacés	Kibua, Ntoto (territoire de WALIKALE), Miadja, Mahanga, Mufa, katahandwa, Butsike, Luhanga, Kautu, Miano, Kishonja, Mukohwa, Mubiri, Tsiro, Remeka, Tshashinge, Nshiro, Kastshihiro, Mwima, Shango, Kibande, Rutanda, Rukore, Nyabiondo, Mukuwa (territoire de MASISI)	Affrontement entre APCLS et NDC-Rénové
LUKE	420 ménages déplacés	Katahandwa, Butsike, Miandja, Ngululu, Mahya, Uruma	Affrontement entre APCLS et NDC-Rénové

Les causes de différentes crises enregistrées dans la zone.

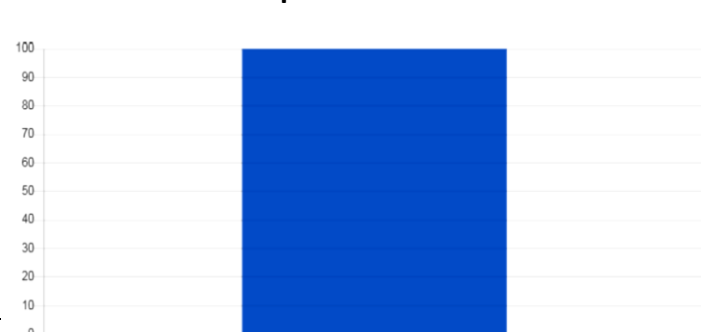


entre groupes armés actifs dans la zone constituent la cause de différentes crises

REFERENCE POUR LES SOURCES D'INFORMATIONS

N°	NOM ET POST NOM	FONCTION	N° TELEPHONE
1	BAABO KIANA	CHEF DE POSTE SECONDAIRE KAZINGA MAHANGA	+243 812 033 027
2	MIHIYO	CHEF DE LOCALITE KATAHANDWA	+243 816 033 657
3	MUHANE NGANGO	IT CSR DE LUKE	+243 826 600 096

Date d'arrivée de déplacés.



Commentaire : Il ressort des informations recueillies des différents focus groups et informateurs clés, qu'à partir du Le 10/04/2021 et 15/06/2021, la zone a connu une nouvelle vague des déplacés. Cependant, précisons qu'au jour de l'évaluation, il était rapporté l'arrivée en petit nombre allant de 3 à 5 ménages par jour.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour

Plusieurs cas des violations de droits de l'homme et libertés publiques par ces groupes armés y ont été signalés dans les zones de départ que d'arrivée. Il s'agit des : pillage viol, meurtre, vol, arrestation arbitraire, extorsion, taxes illégales, enrôlement d'enfants, ...Il faut noter que les différentes zones de départ de ces déplacés ont été fortement affectées par ces affrontements.

Cette situation a poussé les populations à fuir leurs villages. Ces déplacés vivent dans une situation d'extrême vulnérabilité. Pendant l'évaluation, nous avons fait un constat dans les domaines sectoriels.

Secteurs	Descriptions des besoins urgents
AME :	Certains ménages sont dépourvus d'AME étant donné qu'ils ont tout abandonnés ou détruits lors des combats. Ils sont ainsi contraints d'utiliser ceux des familles hôtes/accueillies. Toutefois ceux qui en disposent sont visiblement vétustes et de fois détériorés (troués).
ABRIS :	Reçus par les familles d'accueil, ces déplacés sont obligés de partager les mêmes maisons avec eux ou construire des abris de fortune dans leurs parcelles. Certains se voient gratuitement loger dans des maisons dont les propriétaires seraient en déplacement.
SECURITE ALIMENTAIRE ET MOYENS DE SUBSISTANCE	Ayant tout laissé dans leurs zones de provenance, les déplacés n'ont pas d'accès aux champs, ne disposent non plus des bétails ou volailles car copieusement pillés par les belligérants. Faute d'une quelconque activité génératrice des revenus, ils se voient incapables de faire face au prix des vivres sur le marché qui ont connu une montée vertigineuse suite à un déséquilibre entre l'offre et la demande. Ce qui accentue sensiblement leur niveau de paupérisation.
EDUCATION	Il apparaît que certaines écoles de leurs zones de provenance n'ont pas été épargnées de la barbarie des groupes armés qui se sont donné à la destruction des bancs, tableaux, pupitres utilisés comme bois de chauffage alors que les manuels et matériels didactiques ont été pillés. Par ailleurs, en application de la mesure de gratuité de l'enseignement, au moins 30 pourcent d'enfants sont déscolarisés.
WASH	Au cours de l'évaluation, nous avons constaté qu'à KAZINGA, la population s'approvisionne en eau sur les bornes fontaines aménagées par le CICR par contre à LUKE, la population s'approvisionnent aux sources aménagées et non aménagées/
SANTE & NUTRITION	Les soins de santé est payant, la rupture des médicaments traceurs pour plus des années, la vétusté des matériels et le manque d'approvisionnement en médicaments sont autant des défis auxquels fait quotidiennement face le CS KAZINGA et CSR

	LUKE qui voient sa fréquentation par les patients locaux et déplacés revue à la baisse. Seuls ceux qui ont encore de la force peuvent facilement franchir 15 km qui séparent KAZINGA et LUKE. Les autres préfèrent rester à la maison en attendant une guérison miraculeuse de Dieu.
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	Les distances sont fortement différentes selon les milieux de provenance des déplacés. On constate en effet : <ul style="list-style-type: none"> • Plus de 15kilomètres pour ceux qui viennent des localités proches et dont le temps de parcours est d'une journée de marche à pieds vers les zones supposées sécurisées ; • Plus de 60kilomètres pour ceux qui viennent des localités éloignées (kazinga) et dont le temps de parcours va jusqu'à quatre jours de marche à pied.
<i>Lieu d'hébergement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Communauté d'accueil
<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	A ce jour, aucun déplacé n'envisage retourner dans sa zone de provenance eu égard à la persistance, l'activisme et aux affrontements sporadiques et répétitifs entre les différents groupes armés.

a. Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 6 mois précédents

<i>Crises</i>	<i>Réponses données</i>	<i>Zones d'intervention</i>	<i>Organisations impliquées</i>	<i>Type et nombre des bénéficiaires</i>
<i>Paludisme, Maladies de mains sales, IRA, Mal nutrition</i>	Aucune assistance	RAS	<i>Aucune</i>	RAS
<i>Secal, AME et NFI</i>	Aucune assistance	RAS	<i>Aucune</i>	RAS
<i>Cash for Work</i>	Aucune assistance	RAS	<i>Aucune</i>	RAS
<i>Wash</i>	Aucune assistance	RAS	<i>Aucune</i>	RAS
<i>Sources d'information</i>		Les autorités sanitaires et leaders locaux		

2. Méthodologie de l'évaluation

<i>Type d'échantillonnage :</i>	Nous nous sommes servis du type d'échantillonnage simplifié. Au total 14 groupes de discussion mixte (femmes et hommes) organisé, composé chacun de 15 à 20 personnes, nous avons également enquêté sur 3 informateurs clés dans les 2 localités.
<i>Techniques de collecte utilisées</i>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Réunions communautaires : Présentation de l'organisation, de l'équipe, de l'objet de la mission et collecte d'informations sur le contexte en général. ○ Focus groups sectoriels : (Articles Ménagers Essentiels, Abris et mouvement de population ; Education ; Sécurité Alimentaire ; Eau Hygiène et Assainissement ; Santé et Nutrition ; Protection, etc. Collecte des données permettant d'appréhender l'impact de l'urgence, les besoins, les opportunités, les défis et contraintes auxquels fait face la communauté et les mécanismes qu'elle développe pour y faire face. ○ Entretien ou interview : Analyse approfondie par l'administration des questions

auprès des informateurs clés dans chaque secteurs (autorité locale/ chef localité KATAHANDWA et NGULULU), l’infirmier titulaire du centre de santé de référence de LUKE, le président du comité des déplacés, comité des retournés, membres de la société civile et autres leaders locaux).

- **Observation directe** : visites pour observation de l’état des structures (Ecoles, structures sanitaires, points d’eau, boutiques et routes etc.)
- **Revue documentaire** : exploitation des rapports disponibles relatifs à la zone d’évaluation
- **Point quotidien** de compilation, analyse et interprétation des données récoltées par toute l’équipe.

Composition de l’équipe

Pour cette mission l’équipe était composée des personnes ci-dessous :

Nom et prénom	Organisation	N° téléphone	
JOSCELINE BALAGA	TCP asbl	+243 97473995, +250784179599	balagajojo1@gmail.com
WALESA MUGHALA	TCP asbl	+243990468188, +243 823820748	mughalahonore216@gmail.com
OLIVIER BANYANGA	TCP asbl	+243994902670	
COLETTE SEKAKANDA	TCP asbl	+243 994444102	colettekoko00@gmail.com
PINCESSE MWAJUMA	TCP asbl	+243975728315, +243822704206	princessemwa.bul@gmail.com
FRANÇOIS BANDU BUINGO	TCP asbl	+243816033657	francoisbandu52@gmail.com
LUANDA BANDU CLAUDE	TCP asbl	+243849663388, +243823399900	claudeluanda9@gmail.com



Figure 1: Entretien avec les chefs de KAZINGA



Figure 2: Focus group avec les hommes et femmes à KAZINGA

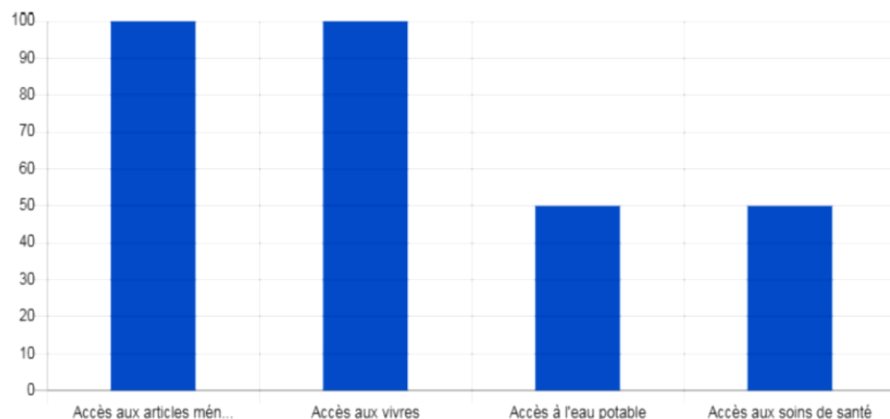


Figure 4: Focus group avec les hommes et femmes à LUKE



Figure 3: Contact avec les Leaders communautaire des déplacés de LUKE avec les hommes et femmes à LUKE

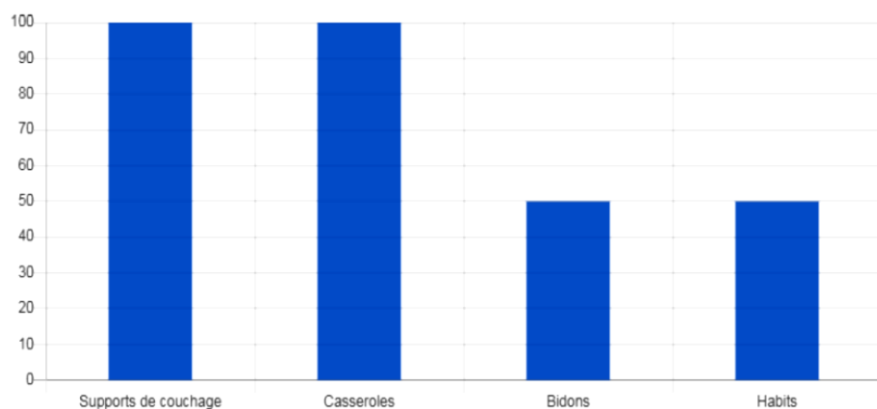
3. Besoins prioritaires / Conclusions clés



Value	Frequency	Percentage
Accès aux articles ménagers essentiels	2	100
Accès aux vivres	2	100
Accès à l'eau potable	1	50
Accès aux soins de santé	1	50

Commentaire : les besoins prioritaires identifiés par la population : 100% optent pour l'accès aux articles ménagers essentiels et aux vivres, 50% pour l'accès à l'eau potable et aux soins de santé.

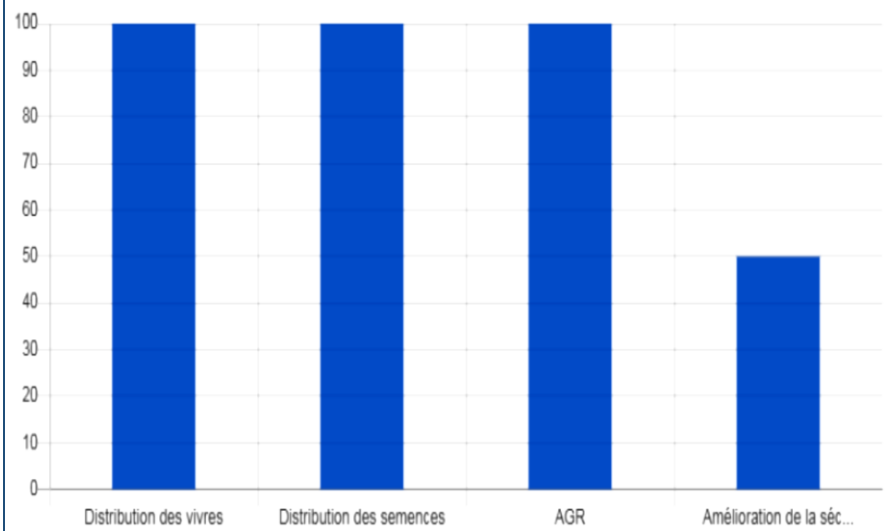
Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoin en : AME / Abris	<ul style="list-style-type: none"> - Assistance en articles ménagers essentiels(AME) ; - La réhabilitation des abris pour les familles d'accueil et la construction des ABRIS temporaires pour les déplacés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Familles déplacées - Familles d'accueil



Value	Frequency	Percentage
Supports de couchage	2	100
Casseroles	2	100
Bidons	1	50
Habits	1	50

Commentaire : Pour l'AME/ABRS, 100 % de la population proposent le support de couchage, la distribution des casseroles alors que 50% sont favorable pour la distribution des bidons et habits comme solution aux problèmes prioritaires d'articles ménagers essentiels.

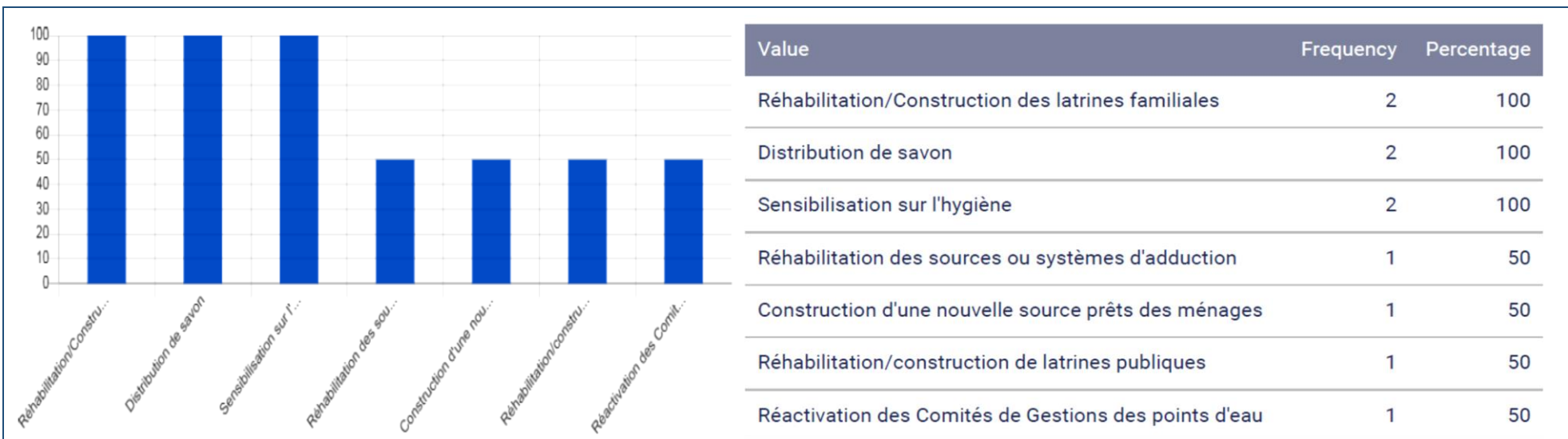
Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution des vivres aux ménages des déplacés et familles d'accueil ; - Assistance en cash ou foire dans la zone ; - Appuyer l'agriculture en apportant des semences et autres intrants agricoles ; - Appuyer l'élevage de petits bétails dans la zone en distribuant des intrants ; - Formation sur les nouvelles techniques agricoles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Familles déplacées - Familles d'accueil - Autochtones plus vulnérables
-----------------------------	---	--



Value	Frequency	Percentage
Distribution des vivres	2	100
Distribution des semences	2	100
AGR	2	100
Amélioration de la sécurité pour accéder aux champs/pâturages/zones de pêche	1	50

Commentaire : s'agissant de la sécurité alimentaire, les populations ont choisi différentes solutions pour faire face à l'insécurité alimentaire notamment des la distribution des vivres, des semences et la mise en place des AGR en faveur des Déplacés et Autochtones pour lesquelles 100% ont optés pendant que 50% ont choisi l'amélioration de la sécurité dans leurs zones d'origine pour avoir accès aux champs.

Eau, hygiène et assainissement (WASH)	<ul style="list-style-type: none"> - Réhabiliter le réseau d'adduction d'eau et multiplier les bornes fontaines ; - Envisager la construction des latrines communautaires (une latrine par ménage) ; - Renforcer la promotion de l'hygiène publique dans les communautés et structures sanitaires ; - Distribution des savons ; - Assurer la PCI dans les espaces publics (écoles, églises, marché, barza, etc) ; - Renforcer les capacités du comité de gestion d'eau. 	Déplacés et autochtones
--	---	-------------------------

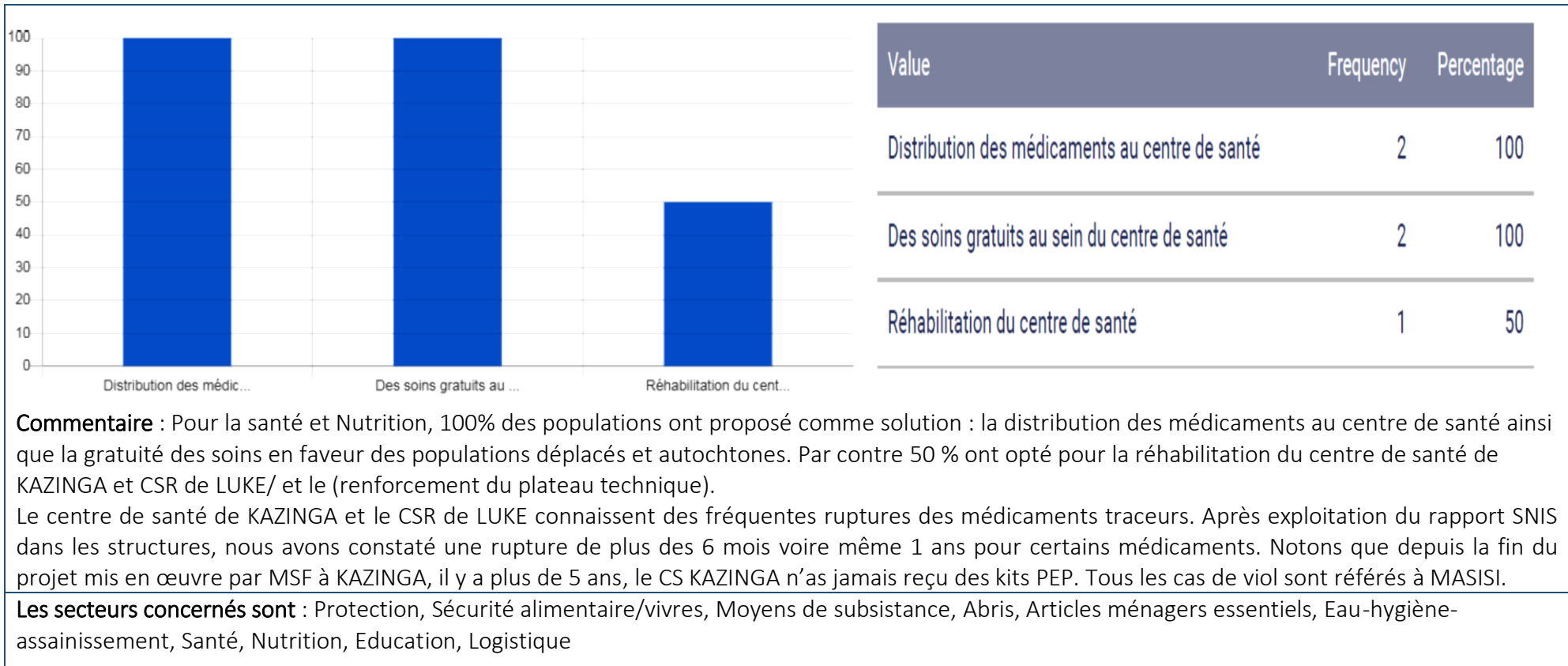


Commentaire : Pour le volet WASH, 100% des populations ont optés pour la réhabilitation/ construction des latrines familiales, la distribution des savons et la sensibilisation sur l'hygiène. 50% ont proposé la réhabilitation des sources ou systèmes d'adduction, la construction des nouvelles sources près des ménages, la réhabilitation/construction de latrines publiques et la réactivation des comités de gestions des points d'eau.

Santé-nutrition

- Assurer la gratuité des soins pour tous dans les aires de santé de KAZINGA et LUKE;
- Assurer l'approvisionnement en médicaments dans la structure ;
- Mettre à la disposition de la structure le Kit PEP pour la prise en charge des Cas ;
- Appuyer les activités de PEC nutritionnelle en approvisionnant les intrants nutritionnelles ;
- Renforcer les capacités du personnel du CS KAZINGA et CSR de LUKE d'autres structures de la zone de santé ;
- Renforcer les dispositifs de lave-mains et les points d'eau dans la structure ;
- Réhabiliter le CS KAZINGA et le CSR de LUKE (accroître sa capacité d'accueils des patients) ;
- Renforcer la capacité des RECO, CODESA à KAZINGA et LUKE ;
- Sensibiliser la communauté sur la prévention des maladies d'origine hydrique ou / des mains sales, le paludisme, la rougeole et la fièvre Corona Virus dit COVID-19.

CS KAZINGA et
CSR de LUKE



4. Analyse « ne pas nuire »

Risque d’instrumentalisation de l’aide

Risque :

Etant donné que la zone n’a pas fait l’objet d’une quelconque assistance pendant plusieurs années entraînant ainsi la population dans un extrême état de vulnérabilité, le non prise en compte des risques suivantes peut négativement influencer sur l’aide humanitaire. Il s’agit de :

- Mauvaise interprétation de l’aide humanitaire si tous les déplacés et familles d’accueils ne sont pas prises en compte ;
- Mise à l’écart des vrais vulnérables par les identificateurs au profit des membres de leurs familles et certains groupes armés actifs dans la zone;
- Monnayage de listes des IDPs et des retournés par les chefs locaux et les comités IDPs.

Mesures de mitigation

Pour prévenir les différents risques que peut courir l’intervention humanitaire dans la zone, les mesures ci-dessous sont

	<p>envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition des critères de vulnérabilité par la communauté elle-même guidée par un acteur humanitaire ; - Le ciblage doit se faire par l'approche communautaire, supervisé par des agents humanitaires. Une contre vérification s'avère indispensable ; - Le ciblage doit être précédé par une large sensibilisation sur les critères d'éligibilité, les principes humanitaires, la gratuité de l'assistance humanitaire.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	<ul style="list-style-type: none"> ➤ L'assistance ne doit pas cibler uniquement une catégorie des personnes au détriment des autres en vue de limiter d'éventuelles tensions dans les villages ; ➤ Ne pas assister certains villages peut affecter le leadership de certaines autorités locales et donner aux groupes armés un prétexte de déstabilisation de la zone ; ➤ Assister des villages des aires de santé de KATAHANDWA et LUKE et ne pas assister les autres, pourrait créer des frustrations et raviver le conflit dans la zone ;
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	<p>Des réunions de sensibilisation, d'engagement des acteurs économiques de la zone pour une économie locale stable avant, pendant et après assistance s'avèrent indispensables car l'offre est encore faible surtout que le tissu économique de la zone est détruit par les conflits, les pillages à répétition et l'exode rural de certains opérateurs économiques vers des milieux plus sécurisés ; risque de hausse de prix.</p>

5. Accessibilité

a. Accessibilité physique

Type d'accès	<p>La zone évaluée est accessible par la route à partir de GOMA-MASISI jusqu'à LUKE. Les motos, véhicule land cruiser accèdent sans peine dans la zone en saison sèche ; seules les motos emprunte difficilement la voie en saison pluvieuse. Actuellement le tronçon LUKE-KAZINGA, long de 15 km est difficilement accessible. Les motos le franchissent péniblement.</p>
---------------------	--

b. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	<p>La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone. Celle-ci est sous contrôle de la Police Nationale Congolaise (PNC) avec certains élément FARDC y est affectée. Faute d'un effectif suffisant, les FARDC et les policiers exerçant à un petit nombre à LUKE et KAZINGA, sont incapables de sécuriser la population et leurs biens. Néanmoins le NDC-R sont actifs dans la zone KATAHANDWA et villages environnants.</p>
Communication téléphonique	<p>La zone est à moitié couverte par les réseaux de communication Vodacom, Orange et Airtel.</p>
Stations de radio	<p>Les zones sont couvertes par des chaînes de radio communautaire.</p>

6. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

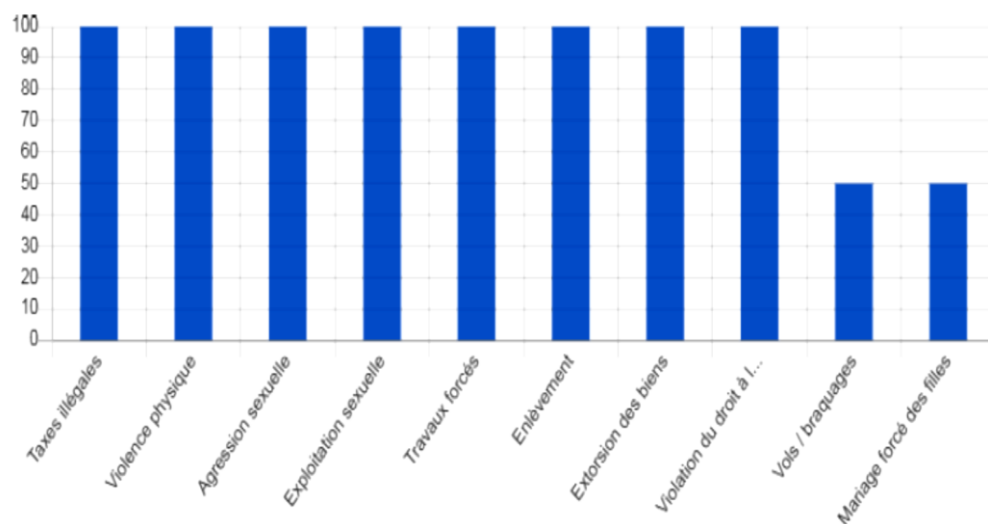
a. Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ces secteurs ?

NON

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Viol	Village de KATAHANDWA	inconnu	Des femmes et filles	en ce mois d'Août 2022, 4 cas des viols enregistrés dans la localité de KATAHANDWA. Les victimes sont des filles qui allait puisée de l'eau au niveau de la source fut violée aux environs de 18h30 par les hommes inconnus non autrement identifiés. Les victimes, toutes béante du sang ont été acheminées au CSR LUKE pour les soins.
Agression physique et extorsion des biens	Dans le village KAZINGA/aire de santé de KAZINGA	inconnu	Des Hommes	Dans les années passées et début de cette année, un groupe des personnes non autrement identifiés avaient fait incursion dans les champs où nous cultivons et ont tous ravis et tabassés sévèrement les cultivateurs.



Value	Frequency	Percentage
Taxes illégales	2	100
Violence physique	2	100
Agression sexuelle	2	100
Exploitation sexuelle	2	100
Travaux forcés	2	100
Enlèvement	2	100
Extorsion des biens	2	100
Violation du droit à la liberté de mouvements ou expression	2	100
Vols / braquages	1	50
Mariage forcé des filles	1	50

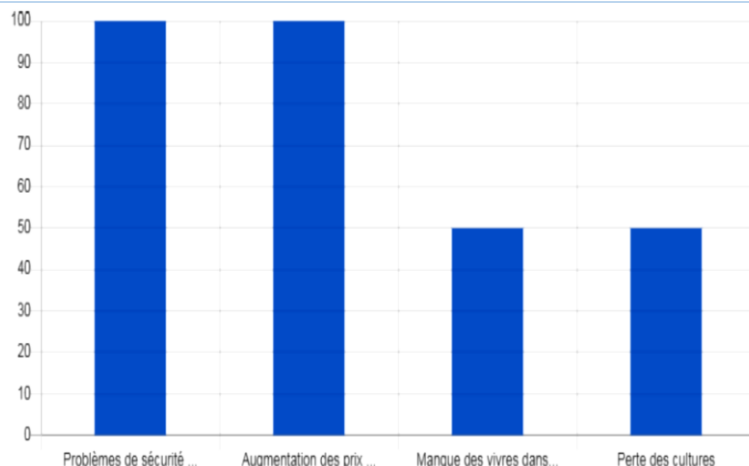
Commentaire : référence faite aux focus group et aux informateurs clés, il est ressorti que les incidents ci-après ont été enregistrés dans les zones de provenances que dans la zone d'arrivée : 100% des cas sont relatifs aux taxes illégales, violence physique, agression et exploitation sexuelles, travaux forcés, enlèvement, extorsion des biens, violation du droit à la liberté de mouvement ou d'expression. 50% concernent les vols/braquages, mariage forcés des filles. La majorité des cas sont généralement commis par les groupes armés, notamment par des personnes non identifiées, et d'une manière isolée par la PNC et certaines autorités locales.

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Aucune tension n'est perceptible entre la population autochtone et déplacée.
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	Les incidents de protection sont exclusivement monitoré par le chef de la Police en place dont les cas des viols sont référés vers le CSR LUKE et ou à la zone de santé de MASISI pour une prise en charge médicale. Les cas viol accueillis au CS KAZINGA sont référer CSR de LUKE faute des Kits PEP.
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Les incursions intempestives des groupes armés dans les villages de la localité de KATAHANDWA entraînent des conséquences néfastes quant à l'accessibilité de la population aux services de base. notamment : <ul style="list-style-type: none"> - La hausse des prix de certains produits manufacturés suite à l'infériorité de l'offre par rapport à la demande, provoquée par le déplacement des plusieurs opérateurs économiques dans les zones sécurisées ; - La rareté de certaines denrées sur les marchés locaux suite à la réduction de la mobilité de la population vers les champs situés dans les zones contrôlées par les APCLS, NDC-R craignant les exactions dont elle peut être victime éventuellement des attaques de leurs éléments résiduels. - L'arrêt ou la faible scolarisation des nombreux enfants des déplacés, retournés et autochtones; - L'enrôlement des enfants dans les groupes armés, la collaboration des civiles avec les groupes armés.
Présence des engins explosifs	NON
Perception des humanitaires dans la zone	Pas des humanitaires dans la zones depuis plus de 5 ans

b. Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	NON			
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise



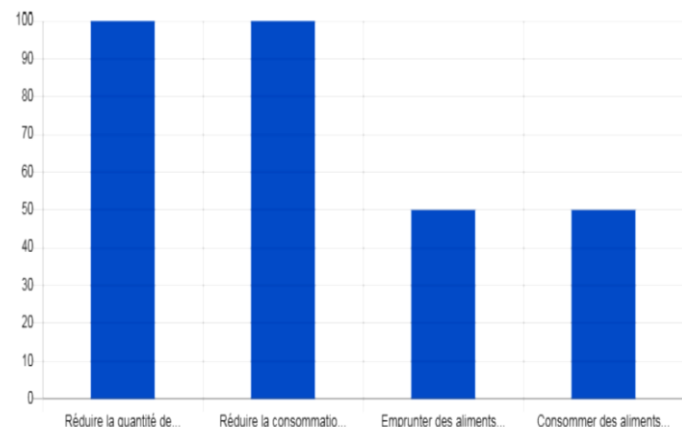
Value	Frequency	Percentage
Problèmes de sécurité pour accès aux champs/pâturages/zones de pêche	2	100
Augmentation des prix dans les marchés	2	100
Manque des vivres dans les marchés	1	50
Perte des cultures	1	50

Commentaire : 100% des populations ont indiqué le problème de sécurité pour accéder aux champs, l'augmentation des prix dans les marchés tandis que 50% ont souligné une carence des vivres dans les marchés et la perte des cultures.

Situation des vivres dans les marchés

Il s'observe une rareté des produits dans les marchés, la production locale étant faible et moins diversifiée avec une conséquence directe sur leurs prix jugés élevés, limitant ainsi l'accès aux ménages affectés par la crise. Généralement, le maïs, haricots, patate douce, manioc et la pomme de terre sont produits dans la zone. Le délabrement des routes de desserte agricole aggrave le problème de la disponibilité des produits sur les marchés locaux.

Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise



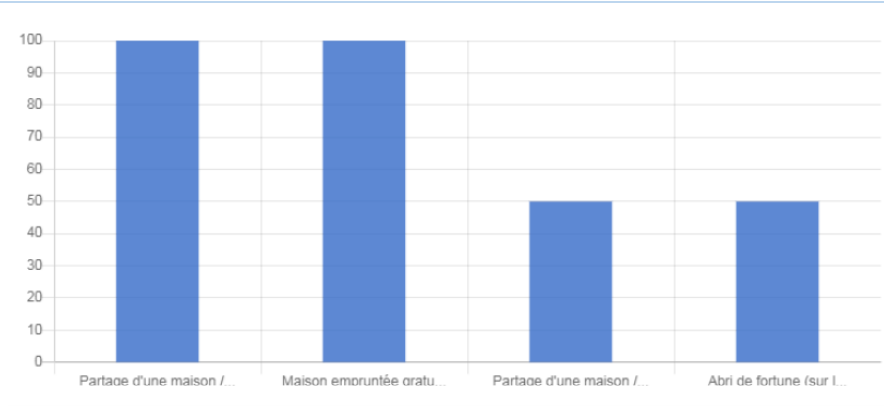
Value	Frequency	Percentage
Réduire la quantité des repas	2	100
Réduire la consommation des adultes au profit des petits enfants	2	100
Emprunter des aliments ou compter sur l'aide des amis, des voisins ou des parents/ famille	1	50
Consommer des aliments moins coûteux ou moins préférés	1	50

Commentaire : Pour faire face à la pénurie des vivres, 100 % des populations ont opté pour la réduction de la quantité des repas, la consommation des aliments des adultes au profit des petits enfants. 50% ont été favorables pour l'emprunt des aliments ou compter sur l'aide des voisins (familles d'accueils)/autochtones, la consommation des aliments moins couteux ou moins préférés.

c. Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Impact de la crise sur l'abri	Une minorité de la population de la zone habite des maisons en planche et toitures en tôles alors que la majeure partie vit dans des maisons en pisées avec toitures en tôles ou en pailles. Les quelques abris construits dans les parcelles des familles d'accueil sont en sticks d'arbres et paille de 4m/3m. Il ressort des observations que dans l'ensemble, les types des maisons qui surplombent les villages de la zone présentent une vulnérabilité aiguë. Cependant, plusieurs maisons avaient été détruites durant la période des affrontements des groupes armés; d'autres ont vu leur état se dégrader suite à l'abandon prolongé durant le déplacement.

Type de logement



Value	Frequency	Percentage
Partage d'une maison / d'un abri avec les familles d'hôtes (sans frais)	2	100
Maison empruntée gratuitement	2	100
Partage d'une maison / d'un abri avec les familles d'hôtes (avec loyer)	1	50
Abri de fortune (sur la parcelle d'une famille d'accueil)	1	50



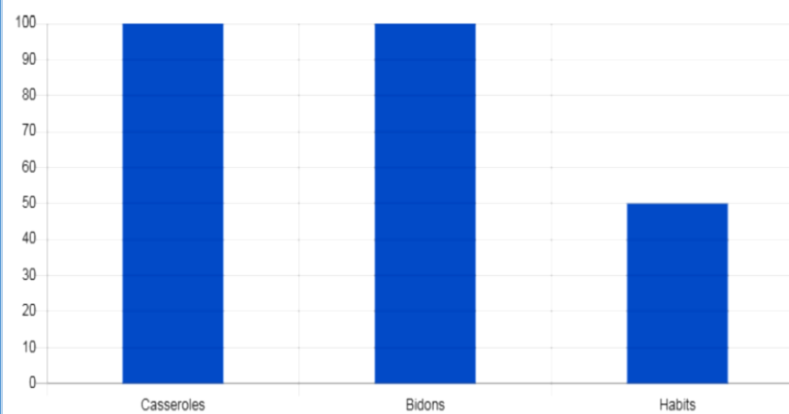
Figure 5: Etat d'une maison d'une famille d'accueil à KAZINGA



Figure 6: Etat des abris des déplacés à LUKE

Commentaire : 100 % des ménages déplacés partagent une maison avec les familles hôtes/d'accueils (sans frais), d'autres occupent des maisons empruntées gratuitement alors que 50 % partagent des maisons/abris avec les familles d'accueils hôtes (avec loyer), et d'autres sont dans des abris de fortune construits sur les parcelles des familles d'accueil.

Accès aux articles ménagers essentiels



Value	Frequency	Percentage
Casseroles	2	100
Bidons	2	100
Habits	1	50

Commentaire : 100 % des populations ont indiqué avoir encore accès aux casseroles et bidons. Par contre 50% ont estimé avoir encore accès aux habits. Notons que malgré cette disponibilité/accès, ces articles sont en état de vétustés très avancées.

Possibilité de prêts des articles essentiels

Il nous a été rapporté le partage par certains ménages d'accueil de leurs AME avec les déplacés qui en sont dépourvus. La vulnérabilité dans laquelle ils vivent accentuée par l'arrivée de ces déplacés ne leur permet pas de répondre à tous les besoins qu'ils présentent en terme d'AME.

Situation des AME dans les marchés

Considérant les besoins énormes présentés par la communauté en ce qui concerne l'AME, la quantité disponible dans les marchés locaux ne saurait y répondre. C'est pourquoi, en cas d'assistance en modalité foire, nous rapportent les sources locales, il faut recourir à d'autres marchés environnants comme Masisi et Goma, après concertation avec la communauté locale.

Faisabilité de l'assistance ménage

L'accessibilité et le contexte sécuritaire actuel peuvent permettre l'assistance aux ménages. Vu les besoins multisectoriels de la zone, l'approche foire est appropriée. Toutefois elle demande un contact préalable avec les acteurs de la sécurisation de la zone mais aussi un temps de préparation au cas où il faut recourir aux marchés très éloignés.

Réponses données : Pas des réponses durant le cinq derniers mois.



Figure 7: Etat des AME dans une famille à LUKE

Figure 8: Etat des AME dans une famille dans à KAZINGA

d. Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Moyens de subsistance	Au cours des échanges avec nos interlocuteurs, il nous a été reporté que plusieurs ménages auraient perdu leurs moyens de substances pendant les hostilités. Leurs récoltes, semences et stock alimentaire étaient abandonnés puis pillés par les assaillants. La longue distance qui les sépare de leurs zones d'origine mais aussi l'activisme des groupes armés dans la zone ne leur permettent pas d'accéder facilement à leurs champs.
Accès actuel à des moyens des substances pour les populations affectées	Installés dans les familles d'accueil, ces ménages ont développé des stratégies visant à assurer leur survie notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Pour l'agriculture, certains déplacés arrivent à emprunter des semences avec promesse de les rembourser après récolte ; - S'adonner aux travaux journaliers dans les champs de la communauté d'accueil ; - Pour ce qui est de l'élevage, le démarrage est difficile à cause du manque de moyens ainsi que la promiscuité dans les abris.
Réponses données : Pas de réponse donnée dans ce secteur	

e. Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	<p>Dans les localités de KAZINGA et de LUKE, il n'y existe pas un marché au sens strict du mot. Cependant pour s'approvisionner en produits manufacturés, les populations sont obligées de se diriger vers les marchés de Masisi centre et GOMA.</p> <p>Signalons que ces deux marchés, en cas des foires peuvent facilement fournir en quantité suffisante des vivres et articles ménagers essentiels.</p> <p>Par ailleurs, il est ressorti des focus groups et des informateurs clés qu'environ 80 % de la population cible préfèrent l'organisation des foires et la distribution directe d'articles ou denrées. 20 % sont favorables au cash comme modalité d'assistance.</p> <p>Une analyse sécuritaire approfondie et des contacts d'accès sécuritaire avec toutes les parties prenantes à la sécurité dans la zone garantira la protection de toutes les parties prenantes pendant et après, en cas d'organisation d'une assistance.</p>
Existence d'un opérateur pour les transferts	<p>Aucune institution de micro finance (IMF) moins encore les points de transfert d'argent ne sont fonctionnels dans la zone.</p>

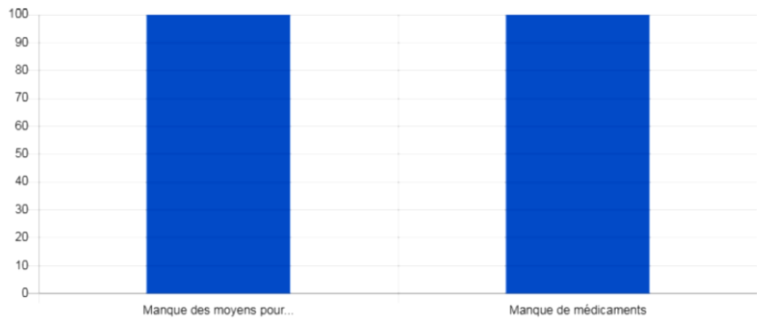
f. WASH : Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<p>La détérioration du réseau de distribution d'eau à KAZINGA entraîne comme conséquence la rareté de l'eau sur les bornes fontaines. A LUKE, pour pallier à cette insuffisance d'eau, la population est obligée de s'en approvisionner aux différentes sources non aménagées avec risque d'occasionner des cas des maladies d'origine hydriques.</p> <p>La zone est dépourvue des latrines hygiéniques. Moins de 30% de ménages de la zone disposent de latrine bien que non hygiéniques. 70% utilisent des trous de défécation ou des latrines à ciel ouvert dont les murs sont faits de sticks et feuilles.</p> <p>Enfin, parmi les facteurs pouvant favoriser le risque de contamination aux maladies d'origine hydriques, l'on peut retenir :</p> <ul style="list-style-type: none">- L'absence des dispositifs de lavage de mains dans différents milieux publics,- L'absence des trous à ordure ;- L'inexistence des comités d'hygiène qui devrait se charger de la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène et les moments clés de lavage de mains.
Risque épidémiologique	<p>La promiscuité des ménages, l'accès difficile à l'eau potable mais aussi l'absence des latrines hygiéniques sont autant des facteurs qui risquent d'occasionner l'épidémie de Choléra dans la zone. Précisons que des cas de diarrhées sont souvent enregistrés au Centre de santé de KAZINGA et au CSR de LUKE.</p>

Accès à l'eau après la crise	La zone est desservie par une adduction construite à KAZINGA dans l'aire de santé de KAZINGA par le CICR en 2017. Cette adduction dispose des bornes fontaines dont certains robinets sont fonctionnels. Cependant, selon les membres du comité d'eau, la tuyauterie est déjà vétuste et présente beaucoup des fuites.	
Type d'assainissement	Estimatif du % de ménages avec des latrines : Moins de 30%	Défécation à l'air libre : Oui
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	Non	
Pratiques d'hygiène	Dans la zone, les habitants n'ont pas de latrines hygiéniques. Les ménages, par solidarité se partagent les quelques portes de latrines non hygiéniques existantes, et certains recourent à des trous de défécation à ciel ouvert. L'absence de douches pousse les habitants à prendre bain la nuit derrière les habitations où à la rivière. L'usage de quelques trous à ordures a été observé seulement pour certains ménages, où ils se servent des trous de 50 cm environ.	
Réponses données : Aucune réponse donnée dans ce secteur.		

g. Santé et nutrition

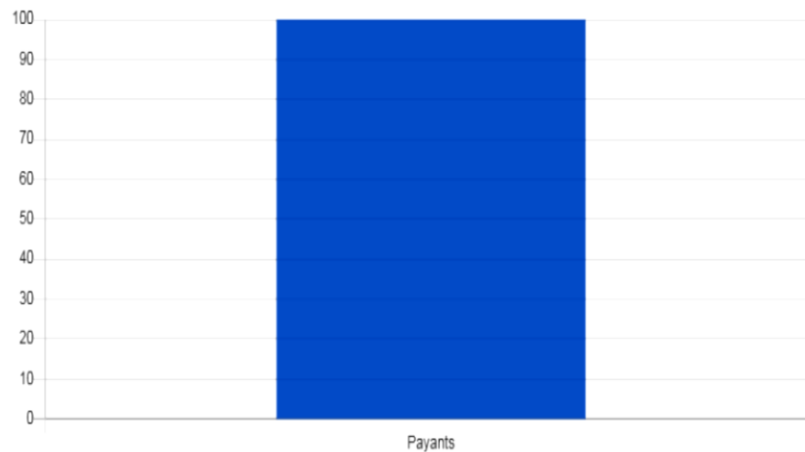
Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Risque épidémiologique	Par manque d'assistance, la zone risque d'être attaquée par la malnutrition, le choléra et voir même notifié le cas MVE si des mesures urgentes ne sont pas prises.
Impact de la crise sur les services	Depuis la fin du projet mis en œuvre par la CICR en 2017 et THE JOHANNITER en 2019, les structures n'ont bénéficiés d'aucune autre assistance. L'absence des kits PEP ainsi que la rupture de stock en médicaments traceurs font partie des défis majeurs que connaît le centre de santé KAZINGA et le CSR de LUKE, nous a rapporté l'infirmier Titulaire.
Indicateurs santé (vulnérabilité de base) : Taux d'utilisation des services curatifs : 32%(donnée du mois d'Août 2022)	



Value	Frequency	Percentage
Manque des moyens pour payer les soins de santé	2	100
Manque de médicaments	2	100

Commentaire : 100 % des populations ont indiqué qu'ils n'ont pas les moyens pour payer les soins de santé et qu'il n'y a pas des médicaments au centre de santé de KAZINGA et CSR LUKE. Cette situation est due à la vulnérabilité de la population de la localité de Katahandwa et Ngululu.

Services de santé dans la zone



Commentaire : Le centre de santé de Katahandwa et Luke fonctionnent sous un mode de recouvrement des coûts, les familles déplacées, les autochtones tous sont obligés des payer les soins.

h. Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Impact de la crise sur l'éducation	<p>La crise a un impact considérable sur l'éducation. Cet impact est clarifié dans les lignes ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des bancs, pupitres ou tableaux noirs des salles de classe détruits par mauvaise usage ; - Des portes des bureaux d'écoles forcées, manuels et matériels didactiques pillés ;

- Nombreux enfants déscolarisés ;
- Des enfants scolarisés dépourvus de cahiers, stylos, uniformes et souliers ;
- Interruption de la scolarisation de certains enfants déplacés ;

- Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ,

Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ?

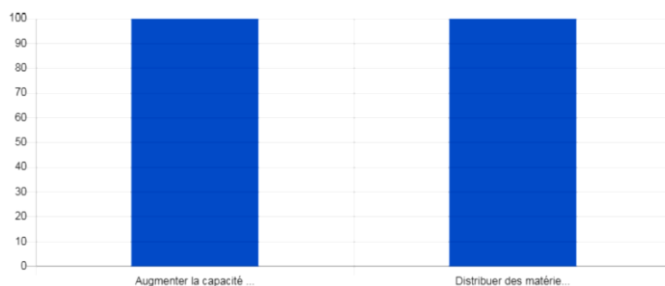
- Oui,
Si oui, combien de jours de rupture
- Plusieurs jours pour chaque vague de déplacement suite à la guerre.

Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise

Le taux de scolarisation reste trop faible surtout les enfants déplacés qui n'ont pas accès à l'éducation. La zone enregistre des salles de classes détruites et sans matériels didactiques, sans accès à l'eau potable à moins de 500m de l'école, enseignants non payés par le gouvernement, enseignants sans table de bureau et d'autres enseignants non formé/recyclés dans les deux derniers mois.

Services d'Education dans la zone

La population propose ce qui suit pour améliorer l'éducation dans la zone :



Value	Frequency	Percentage
Augmenter la capacité des écoles pour accueillir les enfants déplacés (double vacation, construction de salles de classe)	2	100
Distribuer des matériels didactiques	2	100

Commentaire : 100 % des populations optent pour l'augmentation de la capacité des écoles pour accueillir les enfants

	déplacés (double vacation, construction de salles de classe), distribution des matériels didactiques dans les écoles.
Capacité d'absorption	////////////////////////////////////
Réponses données : Aucune assistance pour les écoles depuis le début de la crise	



Figure 9 : état d'une école à LUKE



Figure 10: Focus group avec les hommes



Figure 11: état d'une latrine à ciel ouvert dans la zone sans superstructure



Figure 12 Population vulnérable de LUKE