



Points saillants



Sécurité alimentaire

- 86% des ménages ont un SCA inférieur à 28 (pauvre) ;
- 98% des ménages souffrent d'une faim modérée.



AME et Abris

- 92% des ménages un Score AME supérieur à 3.



EHA

- 73% des ménages n'ont pas accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500m du domicile ;
- 98% des ménages n'ont pas accès à une latrine hygiénique.



Santé

- Il y a trois centres de santé, qui ont des besoins en matériel médical et en infrastructures d'approvisionnement en eau ;
- Les cas de maladies les plus enregistrés dans les centres de santé sont le Paludisme, l'infection respiratoire aiguë, Diarrhée, Ascarioses et la Malnutrition.



Education

- 73% des enfants déplacés en âge d'aller à l'école sont actuellement **déscolarisés**
- Respectivement 55% des enfants issus de FA et 34% de NFA sont déscolarisés.



Protection

La catégorie de personne vulnérable la plus nombreuse au sein de la population des ménages : **68% des femmes enceintes ou allaitantes et 41% des personnes souffrant d'handicap physique ou mental**



Logistique

- La route est en mauvais état avec la présence de huit ponts en délabrement avancé, ravines, borbiers nécessitant une réhabilitation. Elle est accessible par **moto**.



Couverture téléphonique

L'axe est couvert par 1 opérateur mobile :

- **Vodacom**

Contexte

L'axe Tchambogo-Byangama-Ikozi est situé dans le groupement de Bamuguba Sud hormis le village de Tchambogo qui est situé dans le groupement de Bamuguba nord, dans la collectivité chefferie de Bakisi, zone de santé de Lulingu, territoire de Shabunda, Province du Sud-Kivu.

Le groupement de Bamuguba Sud a connu des affrontements récurrents entre les groupes armés d'une part et les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) d'autre part. Les dernières incursions se sont déroulées dans les carrières de Chankindo entre un groupe armé local et les FARDC entre le 26 et le 29 janvier 2019. Ces affrontements ont occasionné des pertes en vies humaines, la perte de biens de valeurs, extorsions et pillages, ainsi qu'un déplacement de la population dans les villages sécurisés. Le nombre de ménages déplacés estimé par les équipes ACTED pour les villages de Kankoloto, Lumba, Ndese, Byangama, Kakozi, Kinzanza est de 783 ménages.

Le 26 janvier 2019, OCHA a lancé et validé cette alerte humanitaire, lors de la réunion de mouvement des populations, qui faisait mention d'un déplacement de plus de 417 ménages, soit 2085 habitants.

C'est dans ce contexte et avec le soutien des agences OFDA/FFP qu'ACTED, dans le cadre du projet intitulé : « **Immediate response in Food assistance and non-Food items to highly vulnerable populations affected by crisis in South Kivu, Democratic Republic of the Congo** », a organisé une évaluation multisectorielle du 22 janvier au 1^{er} mars 2019 dans les villages d'accueil dont Tchambogo, Batoba, Lumba, Bubala, Kifuko, Palais, Byangama, Lumu, Ndese, Kankoloto, Kakozi et Kinzanza, dans le territoire de Shabunda. Cette évaluation avait pour but de collecter les informations liées aux vulnérabilités de la population en termes de sécurité alimentaire, Articles Ménagers Essentiels (AME), Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), de santé, protection et éducation, afin de partager les mises à jour avec la communauté humanitaire intervenant dans la province du Sud Kivu.

La situation sécuritaire de l'axe est relativement calme et la zone est contrôlée par les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et la Police Nationale Congolaise (PNC).

Actuellement, un seul acteur humanitaire est présent sur l'axe : Médecins sans Frontières Espagne (MSF-E) qui intervient en santé (approvisionnement en médicaments, primes des personnels du centre de santé de Byangama et réhabilitation de quelques points d'eau dans les villages de l'air de santé de Byangama).

Les transactions monétaires dans la zone se font à travers le réseau Vodacom via son service de transfert mobile (M'Pesa). Aucune autre agence de transfert ou institution bancaire n'existe dans la zone.

Méthodologie et limites de l'enquête

Les données primaires ont été collectées par le biais d'un questionnaire ménage administré auprès d'un échantillon de **101 ménages**, comprenant **28%** de ménages **autochtones non familles d'accueil (NFA)**, **29%** de ménages **autochtones familles d'accueil (FA)** et **43%** de ménages **déplacés**.

Des données qualitatives ont également été collectées lors de groupes de discussion organisés dans les villages de Tchambogo, Bubala, Batoba, Kankoloto, Palais, Ndese, Lumba, Kinzanza, Byangama, Lumu, Ikozi et Kifuko, en présence de chefs de localités, chefs de groupement, chefs des villages, secrétaires de localités et autres membres de la communauté. En complément, les équipes d'ACTED ont conduit une série d'entretiens individuels avec les chefs locaux, les leaders locaux et les infirmiers titulaires des centres de santé. Pour vérifier la fiabilité des informations obtenues, les équipes d'ACTED ont ensuite visité les 21 écoles de l'axe ainsi que les centres de santé de Bubala, Lumba et Byangama et les sources d'eau.

Cette enquête n'a pas rencontré de limites particulières.

Démographie

Douze villages sont présents sur l'axe, comprenant **2 988 ménages** dont **783 ménages déplacés** (26%) et **2205 ménages autochtones** (74%). La démographie de l'axe évalué est présentée en annexe 1 de ce rapport. La carte de l'axe Tchambogo-Byangama-Ikozi se trouve en annexe 3.

Profil socio-économique et accès au marché

Avant la crise, les ménages vivaient principalement de la **vente des produits agricoles (97%)**, du petit commerce (2%) et de la vente de produits d'élevage (1%). Actuellement, **56%** des ménages vivent de la **vente de produits agricoles**, **27%** du **travail agricole dans le champ d'un tiers** et **14%** d'un **travail journalier non régulier**.

Le revenu mensuel moyen des ménages a diminué de 66% depuis la crise, passant de 38 311 FC avant la crise à 13 147 FC actuellement. Les ménages les plus affectés sont les ménages déplacés dont le revenu mensuel moyen est passé de 35 517 FC à 5 660 FC actuellement, soit une **baisse de 84%**.

Par ailleurs, **64% des ménages en moyenne sont actuellement endettés avec une dette moyenne estimée à 25 282 FC, ce qui représente 192% du revenu mensuel moyen** actuel des ménages. Les ménages les plus endettés sont les ménages autochtones non famille d'accueil, dont 79% d'entre eux sont endettés avec une dette moyenne de 29855 FC. Au moment de cette évaluation, 32% des ménages enquêtés n'avaient aucun argent liquide au moment de l'enquête. 68% des ménages enquêtés disposaient d'argent liquide, en moyenne, ces derniers disposent d'un montant de 3 408 FC.

Pour s'approvisionner en denrées alimentaires et autres produits manufacturés, les ménages se déplacent vers les marchés de Katchungu (fonctionnel chaque dimanche) et le marché de Tchonka fonctionnel (chaque jour). Actuellement, seuls **18% des**

ménages enquêtés disposent d'un stock alimentaire (spécialement de la farine de manioc (12kg et 1kg en moyenne du riz).

Figure 1: Revenu mensuel moyen des ménages avant la crise et actuellement (en FC)

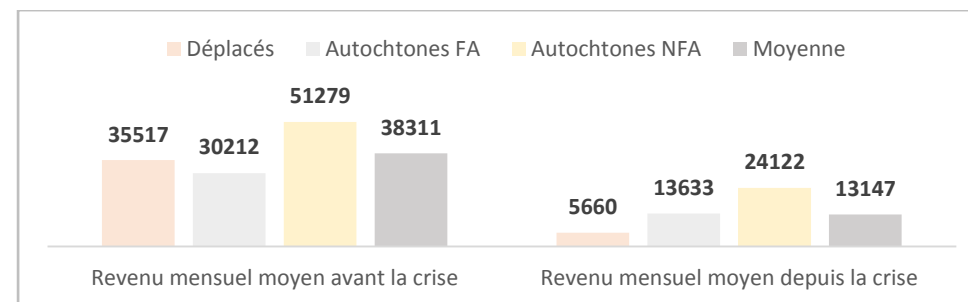
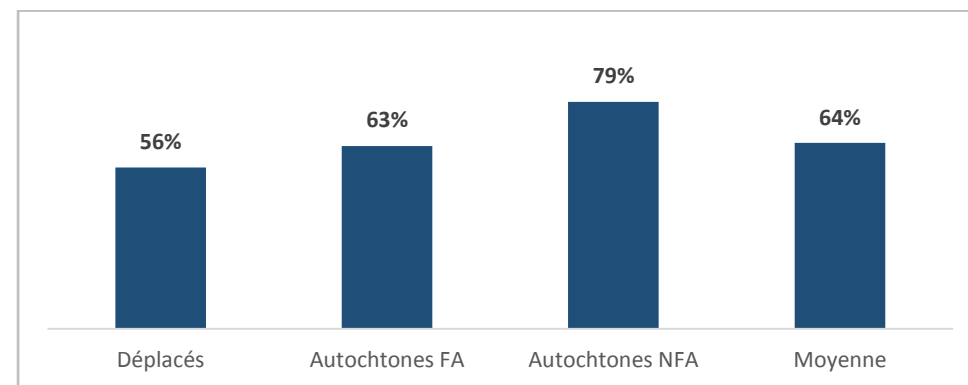


Figure 2: Proportion de ménages endettés





Accès à la terre et pratiques agricoles

Avant la crise, **99%** des ménages avaient **accès à la terre** et **98%** pratiquaient **l'agriculture vivrière** alors qu'actuellement **60%** ont **accès à la terre** et **58%** pratiquent **l'agriculture vivrière**. Nous constatons que les **ménages déplacés sont les plus affectés** par la crise avec seulement 9% d'entre eux ayant actuellement accès à la terre (contre 100% avant la crise) et 5% pratiquant l'agriculture vivrière (contre 100% avant la crise). Dans les villages d'accueils l'accès à la terre n'est pas problématique mais le faible pourcentage de ménages déplacés qui ont accès à la terre pourrait s'expliquer par la peur de la présence de miliciens dans les villages environnants, craignant ainsi d'autres exactions.

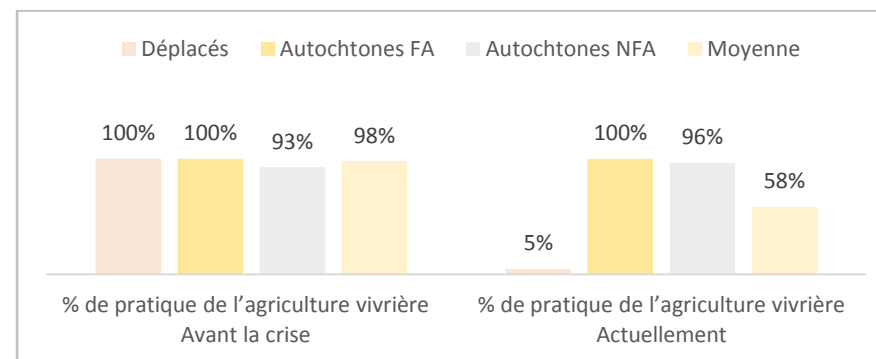
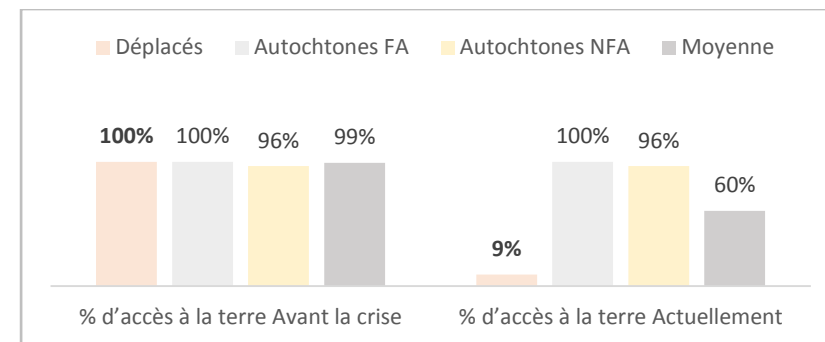
L'ordre des pratiques agricoles actuelle en matière vivrière coïncide avec leur ordre de préférence sauf pour la préférence du maïs par rapport au haricot. En revanche pour les cultures maraichères, si la culture de l'amarante est effectivement pratiquée conformément à leur préférence, le chou, l'aubergine, la tomate et l'oignon ne le sont pas.

Les contraintes auxquelles les ménages font face actuellement dans le secteur agricole concernent **le manque de semences de qualité (97%)**, **le manque d'outils aratoires (69%)** et **les maladies des cultures/autres ravageurs (34%)**. Par ailleurs, l'insuffisance de connaissances sur les techniques agricoles et l'insécurité dans la zone (5%) ont aussi été mentionnés par les ménages.

Importance des pratiques actuelles			Préférences si des semences de qualité étaient disponibles		
	Vivrières	Maraichères		Vivrières	Maraichères
1	Riz	Amarante	1	Riz	Amarante
2	Manioc	Maïs	2	Manioc	Chou
3	Arachide	Épinard	3	Arachide	Aubergine
4	Haricot	Haricot	4	Maïs	Tomate
5		Céleri	5		Oignon

Tableau 1 - Pratiques et préférences agricoles des ménages

Figures 3: Activités génératrices de revenu des ménages avant la crise et actuellement



Sécurité alimentaire

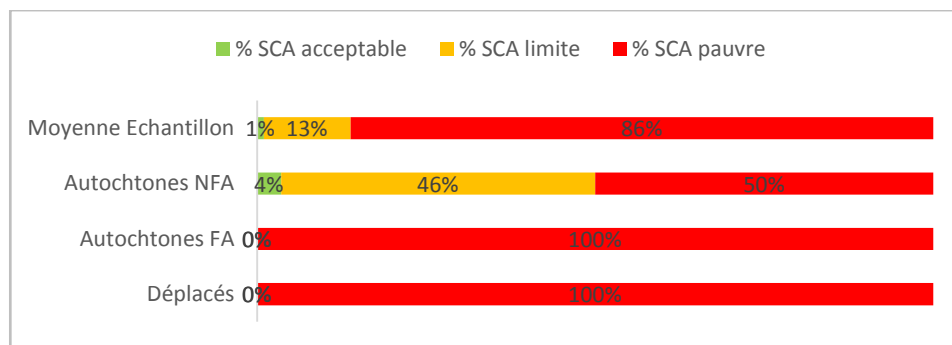


Score de consommation alimentaire (SCA)

Le SCA moyen des ménages enquêtés est **de 24,2** et **86% des ménages se trouvent dans une situation de vulnérabilité sévère** avec un SCA inférieur à 28 (SCA pauvre). Ces ménages consomment essentiellement des huiles et graisses (6 fois en moyenne

par semaine), des céréales et des tubercules (5 fois par semaine en moyenne) ainsi que des légumes et feuilles (5 fois en moyenne par semaine). **Les ménages les plus vulnérables sont les ménages déplacés** avec **100%** d'entre eux ayant un **SCA pauvre**. Par ailleurs, ce faible score de consommation alimentaire serait lié également à d'autres problèmes structurels (tels que les problèmes de manque des semences améliorées dans les ménages). Les ménages ne disposant pas de ces semences améliorées utilisent des semences ne fournissant pas une production satisfaisante pour palier à la situation alimentaire du ménage. Les difficultés liées à l'insuffisance de nourriture ne sont donc pas seulement liées à la pression exercée sur les ressources du fait de l'arrivée de nouvelles populations déplacées. De plus en matière de malnutrition on constate que les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement vulnérables. En effet, les données collectées auprès des structures de santé démontrent, qu'au cours des six mois ayant précédé l'enquête, **435 cas sur les 528 cas** de malnutrition consultés et pris en charge (soit 82%) concernent les enfants de moins de cinq ans.

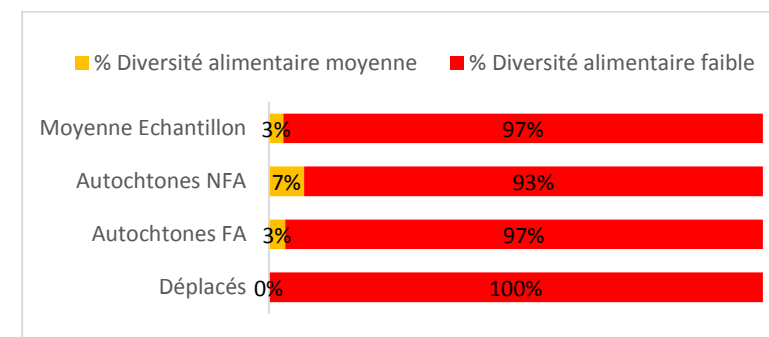
Figure 4: Score de consommation alimentaire des ménages (par statut)



❖ Score de diversité alimentaire (SDAM)

Le **SDAM moyen des ménages est de 2,6** et **97%** des ménages ont un **SDAM faible** (inférieur ou égal à 4). **Les ménages les plus vulnérables sont les ménages déplacés** avec 100% d'entre eux ayant un SDAM faible. Les aliments les plus consommés par les ménages sont, les céréales, les légumes feuilles et les racines et tubercules. Les principales sources de provenance de ces aliments sont **la propre production des ménages** (53%), **le travail contre nourriture** (21%) et **le don des amis et voisins** (22%). En raison des faibles revenus des ménages, les autres groupes d'aliments tels que la viande, le poisson, et les autres protéines animales (lait et produits laitiers) sont très peu ou quasiment pas consommés.

Figure 5: Score de diversité alimentaire des ménages (par statut)



❖ Indice des stratégies de survie (ISS)

L'ISS simplifié moyen des ménages **enquêtés est de 30,3**. Les stratégies négatives de survie les plus utilisées par les ménages sont la **consommation d'aliments moins coûteux ou moins préférés** (par 100% des ménages), **l'emprunt d'aliments ou le recours à l'aide des amis, voisins, famille** (par 98% des ménages), la **réduction de la quantité des repas** (par 99% des ménages) et la **réduction du nombre de repas journaliers** (par 95% des ménages).

L'ISS adapté moyen s'élève à **40,4**. Ainsi, sur les sept jours ayant précédé cette enquête, **56% des ménages ont consommé une fois le stock des semences de la prochaine saison** à raison de 1 fois au cours de la dernière semaine, tandis que **52% ont récolté/consommé des cultures immatures** à raison de 2 fois au cours de la dernière semaine.

Tableau 2: Indice des stratégies de survie simplifié et adapté

	ISS Moyen Simplifié	ISS Moyen Adapté
Déplacés	45,0	47,8
Autochtones FA	23,6	44,8
Autochtones NFA	14,7	24,4
Moyenne Echantillon	30,3	40,4

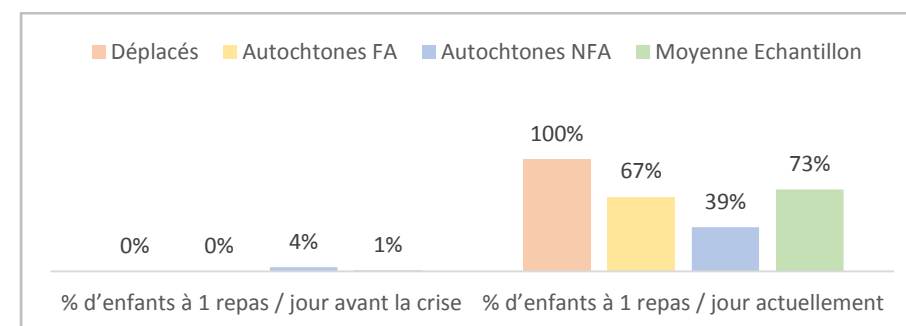
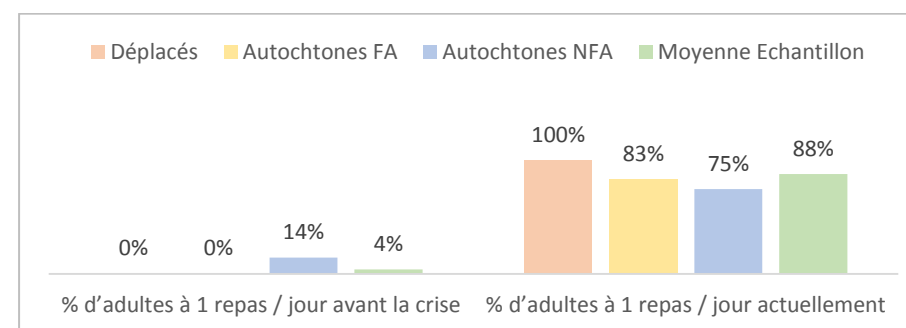
❖ Nombre de repas journaliers

Avant la crise, les adultes prenaient en moyenne 2,1 repas par jour et les enfants en prenaient 2,3 ; actuellement, **les adultes prennent 1,1 repas par jour et les enfants en**

prennent 1,3. Par ailleurs, respectivement **88%** des adultes et **73%** des enfants ne prennent qu'un seul repas quotidien actuellement.

Par ailleurs, **39% des ménages** autochtones famille d'accueil ont affirmé partager les repas avec les déplacés qu'ils hébergent.

Figure 5 : Proportion d'adultes et enfants ne consommant qu'un repas par jour

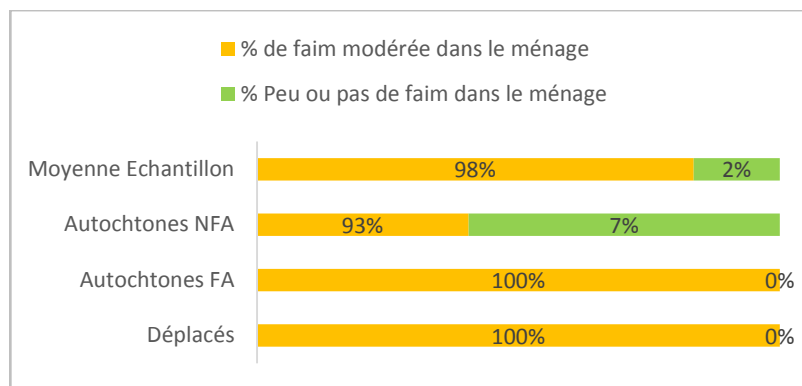


❖ Indice domestique de la faim dans les ménages

D'après le graphique ci-dessous, on voit que **98%** des ménages souffrent de **faim modérée**. Seuls 2% des ménages ne souffrent pas de faim. Les ménages les plus

vulnérables sont les ménages déplacés avec 100% d'entre eux souffrant de faim modérée.

Figure 6: Indice domestique de la faim



Abris et articles ménagers essentiels

En matière d'abris, la **surface moyenne occupée par personne** au sein des abris est de **3,9 m²**. **92%** des abris ont des **murs en stick d'arbres/bambou** et **60%** des **toitures des abris suintent**. **40%** des enfants sont en situation de promiscuité avec leurs parents et **7%** des enfants âgés de plus de 11 ans vivent dans une situation de promiscuité.

Le **score Card AME moyen des ménages enquêtés est de 3,8** (ce qui correspond au seuil d'urgence selon la matrice de classification du RRMP¹) et **92%** des ménages se trouvent dans une situation d'urgence (avec un score card AME supérieur à 3).

En termes de disponibilité des articles, on constate que les ménages n'ont, en moyenne, qu'une **capacité de stockage par bidons d'eau** qui s'élève à **15,6 litres**. Les

ménages ne disposent que d'un seul support de couchage pour l'ensemble des membres et on dénombre en moyenne seulement 0,5 outils aratoires par ménage.

Figure 8 : Proportion de ménages ayant un score card AME égal ou supérieur à 3 (seuil de vulnérabilité critique)

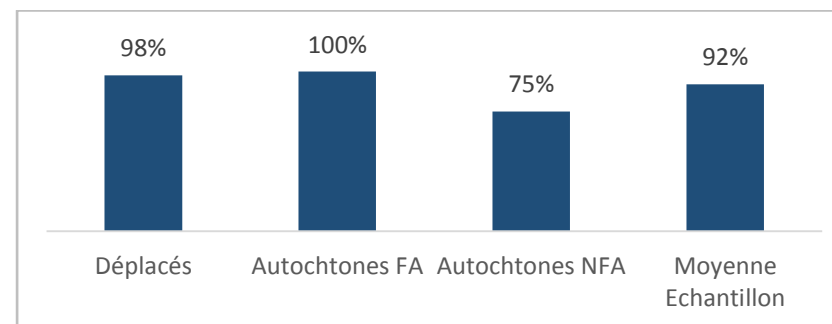


Tableau 3 : Nombre moyen d'articles possédés par ménage

En nombre d'articles	Déplacés	Autochtones FA	Autochtones NFA	Moyenne échantillon
Capacité totale bidons rigides (en litres)	7,4	19,3	21,1	15,6
Casseroles de 5L et +	0,7	1	1,1	1,1
Bassines	0,2	0,6	1	0,5
Outils aratoires	0,2	0,6	1,1	0,5
Supports de couchage	0,7	1,1	1,2	1,0
Couvertures/ draps	0,7	1,3	1,1	1,0
Habits complets pour femme	1	1,1	1,4	1,1
Habits complets pour enfant	0,2	1,2	1	1,1



Education

¹ Réponse Rapide aux Mouvements de Population

21 écoles, situées sur l'axe (dont 14 écoles primaires et 7 écoles secondaires), ont été évaluées au cours de cette enquête. Elles se trouvent à Bubala, Batoba, Tchambogo, Lumba, Kakozi, Ndese, Palais, Kinzanza et Byangama. **3 655 élèves** étaient inscrits dans les écoles primaires et secondaires au début de l'année scolaire 2018-2019. Au jour de l'évaluation, on observe une augmentation de **519 élèves** soit **12,4%** des élèves inscrits dans ces écoles selon les estimations de chefs d'établissements scolaires. Cela se justifie par l'arrivée des ménages déplacés dont les enfants ont abandonné l'école dans les villages d'origine, puis réintégré dans les villages d'accueil.

Par ailleurs, le nombre d'enfants déplacés entre 6-11 ans qui sont non scolarisés a considérablement augmenté. Ainsi concernant les enfants déplacés, la proportion d'enfants non scolarisé est passée de 28% avant la crise à **73%** actuellement. Concernant les enfants autochtones des familles d'accueil, le nombre d'enfants déscolarisés est passé de 4% avant la crise à **55%** actuellement. Sur 21 écoles visitées, 12 n'ont pas de bâtiments adéquats et sont construits en sticks d'arbres avec des pisés ou pailles en mauvais état (écoles primaires Lukutamba, Kinzanza, Byangama, Lumba) et d'autres ont des bâtiments non adéquats (en planches avec tôles au-dessus). Les besoins prioritaires pour ces écoles sont la réhabilitation des salles de classe, l'approvisionnement en matériels didactique et récréatif et la prise en charge scolaire des enfants vulnérables dont les parents n'arrivent pas à payer les frais scolaires.

Tableau 4 : Indicateurs liés à l'éducation (avant la crise et actuellement)

	Avant la crise	Actuellement
Nombre d'écoles (primaires/secondaires) ouvertes	21	21
Nombre de salles de classes opérationnelles	145	145
Proportion des salles de classe partiellement / totalement détruites	25%	25%
Proportion d'enfants de 6-11 ans déplacés déscolarisés	28%	73%
Proportion d'enfants de 6-11 ans autochtones FA déscolarisés	4%	55%
Proportion d'enfants de 6-11 ans autochtones NFA déscolarisés	20%	34%
Nombre d'enfants qui fréquentent une école primaire ou secondaire	3655	4174



Trois centres de santé ont été enquêtés sur l'axe. Ils se trouvent respectivement à Bubala, Lumba et Byangama. **Seul le centre de santé de Lumba nécessite une reconstruction/réhabilitation** car son bâtiment, construit en briques adobes et tôles se est en mauvais état. Les autres structures de santé disposent de bâtiments construits en briques cuites et ne nécessitent pas une réhabilitation d'urgence.

Le prix d'une consultation est de 2 300 FC en moyenne. Les ménages ont des difficultés pour payer ces frais de santé car leurs revenus mensuels sont insuffisants. Seul le centre de santé de Byangama dispose d'une borne fontaine ; les deux autres CS (Lumba et Bubala) ne disposent pas de point d'eau à moins de 500m. Cependant, quelques installations sanitaires étaient visibles dans le CS de Byangama : latrines non hygiéniques, fosse à placenta, incinérateur, fosses à ordures et impluvium.

Les pathologies les plus fréquentes enregistrées dans les structures de santé sont les cas de paludisme, d'infection respiratoire aigüe, de malnutrition, de diarrhée simple et d'ascaridiose (voir annexe 2). Par ailleurs, **37%** des chefs de ménages interrogés

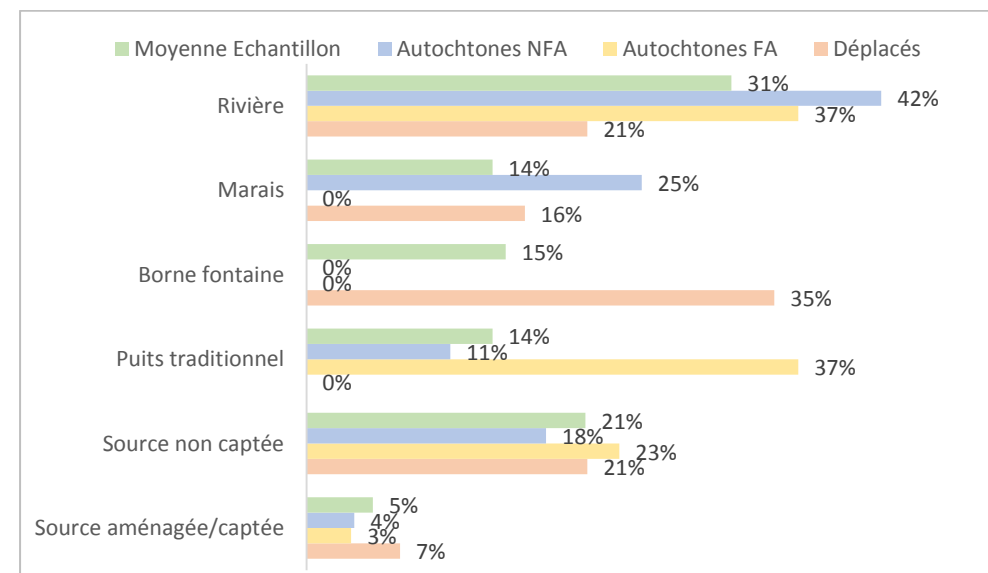
ont déclaré qu'au moins un de leurs enfants de moins de 5 ans a eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Cette déclaration corrobore les données collectées dans les structures de santé où, sur les 1 815 cas de diarrhée simple enregistrés au cours des six derniers mois, 486 cas (soit 27% des cas) concernent les enfants de moins de cinq ans.



Eau, Hygiène et Assainissement

Dans les villages, il existe 15 bornes fontaines (dont 2 non fonctionnelles), 1 source protégée et 15 sources non aménagées. Ces points d'eau sont localisés dans les villages de Kakozi (1 source non captée), Byangama (8 bornes fontaines –dont 1 non fonctionnelle- et 1 source non captées), Kinzanza (7 bornes fontaines –dont 1 non fonctionnelle- et 1 source non captée), Kankoloto (1 source non captée), Lumba (3 sources non captées), Ndesse (1 source non captée), Palais (1 source captée et 4 non captées), Kifuko (rivière), Bubala (une source non captée), Batoba (une source non captée) et Tchambogo (une source non captée). **La proportion des ménages ayant accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500 mètres** de leur domicile a légèrement augmenté, passant de 17% avant la crise à **27%** actuellement, cette augmentation pourrait s'expliquer par la réhabilitation de points d'eau par l'ONG Médecin sans Frontière Espagne (MSF-E). Pour leur eau de boisson, **32%** ont recours à l'eau des rivières, **14%** à l'eau des marais et **21%** à des sources non captées.

Figure 9 : Principales sources d'approvisionnement des ménages en eau de boisson (actuellement)



Par ailleurs, les quantités d'eau disponibles par ménage ont diminué, passant de 63 litres d'eau par jour avant la crise à 50 litres d'eau en moyenne actuellement, ce qui équivaut à une quantité moyenne de 8 litres par jour/personne (à raison de 6 personnes par ménage), ce qui est **largement inférieur aux 15 litres recommandé** par la norme SPHERE. Cette baisse de quantité d'eau disponible pourrait être liée à l'insuffisance des récipients de stockage et de puisage dans le ménage (les ménages ont une capacité moyenne de stockage d'eau de 15,6 litres).

Les personnes enquêtées ont fait part du problème d'accès à une latrine hygiénique. Ainsi, seuls **2% des ménages ont désormais accès à une latrine hygiénique**, alors que cette proportion était de 23% avant la crise. Par ailleurs, seuls 41% des ménages déclaraient utiliser du savon ou de la cendre pour le lavage des mains avant la crise, tandis qu'actuellement, **99% déclarent n'utiliser que de l'eau simple**. Comme mentionné précédemment, **37% des ménages ont affirmé qu'au moins un de leurs enfants de moins de 5 ans a été victime de diarrhée dans les 2 semaines ayant précédé**

l'enquête ; cela pourrait être donc lié à la consommation d'eau impropre, mais également à de mauvaises conditions d'hygiène. Lorsque les enfants ont la diarrhée, **18% des parents préfèrent leur donner des médicaments traditionnels**, tandis que 32% préfèrent aller à l'hôpital.

Tableau 5 : Indicateurs liés à l'eau, l'hygiène, l'assainissement et la santé (avant la crise et actuellement)

	Avant la crise	Actuellement
Nombre de litres d'eau consommés par jour (moyenne ménage)	28	20
Nombre de litres d'eau consommés pour les activités ménagères (moyenne ménage)	36	30
% de ménages ayant accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500m du domicile	17%	27%
% de ménages ayant accès à une latrine hygiénique	23%	2%
% de ménages utilisant le savon ou la cendre pour se laver les mains ²		1%
% de ménages ayant une installation pour se laver les mains près des latrines		0%
% de ménages se lavant les mains avant le repas et après s'être allé aux toilettes		4%
Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans dans les deux semaines précédant l'enquête		37%



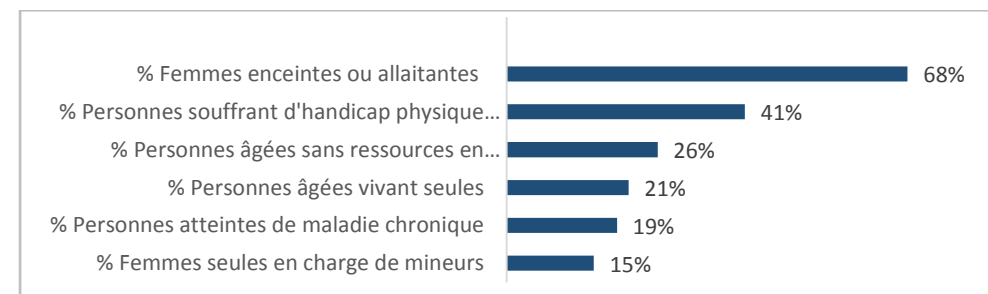
Protection

Actuellement, **78% des ménages déclarent pouvoir se déplacer aux alentours de leur village sans craindre pour leur sécurité** contre 62% avant la crise. Les affrontements entre les FARDC et les groupes armés locaux, ainsi que les extorsions de biens par ces

² Ces indicateurs quatre n'ont pas été évalués car jugés peu fiables au vue de la période de rappel ne permettant pas aux enquêteurs de faire une observation visuelle.

derniers avaient exacerbé les tensions et les craintes au sein des populations poussant une partie de la population à se déplacer. Actuellement dans la zone enquêtée, la sécurité est assurée par la Police Nationale Congolaise (PNC) et les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) qui ne sont positionnées que dans les grands villages de Byangama et Tchambogo mais avec des patrouilles dans les autres villages. D'après les résultats de l'enquête, les **femmes enceintes et/ou allaitantes** représentent la catégorie de personnes vulnérables la plus présente au sein de la population enquêtée (au sein de 68% des ménages).

Figure 10 : Personnes vulnérables au sein de la population



Besoins prioritaires exprimés par les ménages

Les besoins prioritaires exprimés par les ménages sont la **nourriture**, l'**accès à l'eau potable** et l'**appui aux centres de santé** notamment en termes d'apports de médicaments.

Perspectives et recommandations

Au vu des différentes données présentées tout au long de ce rapport et des besoins prioritaires exprimés par les ménages, il est nécessaire de formuler quelques recommandations stratégiques/opérationnelles en vue d'un appui aux populations de l'axe visé par cette évaluation.

Activités génératrices de revenus

Depuis la crise, le revenu moyen mensuel a chuté de 66% en moyenne pour tous les ménages avec 64% des ménages qui sont endettés. La principale source de revenu des ménages étant la vente de produits agricoles, nous recommandons d'**appuyer le secteur de l'agriculture en intrants agricoles** (outils aratoires, semences) **et en élevage de petits bétails via la distribution de couples de bétails**, cela permettra aux ménages de lutter contre la malnutrition dans la zone et au relèvement économique des ménages vulnérables. Cette distribution pourrait s'accompagner d'une **formation sur les nouvelles pratiques agricoles**.

Sécurité alimentaire

Au vu des différents indicateurs de sécurité alimentaire présentés plus haut, et dont les résultats sont inquiétants nous recommandons une **assistance alimentaire d'urgence** aux ménages vulnérables, comme les bénéficiaires de l'axe fréquentent deux marchés (à Katchungu fonctionnel chaque dimanche et de Tchonka fonctionnel chaque jour) une assistance **sous forme de foire alimentaire** pourrait être envisagée du fait de l'existence de marchés fonctionnels (Katchungu et Tchonka) afin de donner la chance aux ménages d'acheter les denrées de leur choix ou la distribution indirecte suite à l'accès difficile de la zone.

Abris et Articles Ménagers Essentiels

Pour le secteur AME, compte tenu du score AME moyen qui est de 3,8 (avec 92% des ménages présentant une vulnérabilité sévère en AME), ACTED recommande une **assistance en AME** via la **distribution directe d'articles ménagers essentiels aux ménages vulnérables**, tous statuts confondus.

Education

L'axe compte 21 écoles dont 14 écoles primaires (EP) et 7 écoles secondaires dont les infrastructures sont quasiment toutes en mauvais état à l'exception de l'EP Byangama et Kinzanza dont le bâtiment est en bon état. Par ailleurs, **73% des enfants des ménages déplacés, 55% des enfants des autochtones familles d'accueil n'ont plus accès à l'école** suite aux déplacements d'une part et au manque des moyens financiers d'autre part. Pour ce secteur, nous recommandons la **réhabilitation/construction des établissements scolaires et l'appui en fournitures scolaires ainsi que la prise en charge de la scolarité des enfants pour les ménages les plus vulnérables**. Afin d'encourager le retour à l'école des enfants, il est nécessaire d'organiser des **séances de sensibilisation sur l'importance de la scolarisation des enfants**.

Santé

L’axe enquêté compte trois centres de santé (Bubala, Lumba et Byangama); toutefois, le centre de santé de Lumba est construit en briques adobe avec toiture en tôles. Ces centres de santé ne disposent pas de points d’eau fonctionnels à proximité hormis le Centre de santé de Byangama disposant de bornes fontaine. Pour ce secteur, nous recommandons la **réhabilitation/construction des bâtiments délabrés et des structures non pérennes**, la **construction d’ouvrages d’eau potable au sein de ces centres de santé** et un **appui en médicaments et équipements médicaux**.

Eau, Hygiène et Assainissement

73% des ménages n’ont pas accès à une source d’eau protégée et fonctionnelle à moins de 500 mètres du domicile. 67% utilisent l’eau des rivières, des sources non captées et des marais comme eau de boisson. Par ailleurs, Seul 1% des ménages a affirmé utiliser du savon pour se laver les mains et 98% des ménages n’ont pas accès à une latrine hygiénique. Ce manque d’hygiène contribue à la prolifération des maladies d’origine hydrique. Ainsi 37% des enfants de moins de 5 ans ont été atteint de diarrhée dans les 2 semaines précédant l’enquête. Par conséquent pour ce secteur, nous recommandons la **réhabilitation/construction de points d’eau potable et de latrines hygiéniques** sur l’axe ainsi que des **séances de sensibilisation sur l’importance de bonnes pratiques d’hygiène et d’assainissement**. Par ailleurs, il peut aussi être nécessaire de **distribuer des kits d’hygiène aux ménages lors des séances de sensibilisation**.

Logistique

La route est difficilement praticable par tous types de véhicules, sauf par moto, et ce en toutes saisons. La route Katchungu-Byangama se trouve dans un état de délabrement avancé avec huit ponts en mauvais état ainsi que la présence de bourbiers, ravines, ornières. Pour ce secteur nous recommandons, de ce fait, la **réhabilitation des points chauds ou critiques** et la **construction des ponts manquants pour permettre un accès facile à tous types d’engins sur l’axe**.

Pour plus d’information

Marc LACROTTE

Coordinateur de zone KIVUS-RDC

Bukavu, ACTED – RDC

marc.lacrotte@acted.org

Haby Sy Savane

Responsable Suivi et Evaluation Pays

Kinshasa, ACTED – RDC

haby.sy-savane@acted.org

Annexe 1 : Démographie de l'axe évalué

Localités enquêtées	Avant la crise			Actuellement				Villages de provenance
	Total individus	Total ménages	Ménages hôtes	Total individus	Total ménages	Ménages déplacés	Ménages hôtes	Ménages déplacés
Kakozi	651	93	93	924	154	61	93	Chankindo, Kizindo, Kiseku, Bubila,
Luma	77	11	11	90	15	4	11	Lugulu, Musuku, Katusi,
Kinzanza	3605	515	515	4224	704	189	515	Tchombi, Lubungu, Kimbalu,
Byangama	2842	406	406	3624	604	198	406	Kantombi, Kazegama, Musenge,
Kankoloto	735	105	105	1020	170	65	105	Tugogo, Kindume, Kimbalu, Wakenge, Mukumbe,
Lumba	3507	501	501	3720	620	119	501	
Ndesse	847	121	121	1128	188	67	121	
Palais	714	102	102	672	112	10	102	
Kifuko	798	114	114	858	143	29	114	

Bubala	623	89	89	630	105	16	89
Batoba	707	101	101	684	114	13	101
Tchambogo	329	47	47	354	59	12	47
Total	15435	2205	2205	17928	2988	783	2205

Annexe 2 : Nombre des cas de maladies les plus répandues dans les Structures de santé de l'axe au cours des six derniers mois

Maladies	Cas chez les enfants de 0 - 59 mois	Cas chez les personnes >60 mois	Total de cas
CENTRE DE SANTE BYANGAMA/ AS BYANGAMA			
Amibiase	7	7	14
Diarrhée simple	309	33	342
Ascaridiose	249	94	343
Paludisme	3132	2369	5501
<u>IRA</u>	928	124	1052
Anémie	185	87	272
Malnutrition	133	0	133
CENTRE DE LUMBA/ AS LUMBA			
Amibiase	8	12	20
Diarrhée simple	45	36	81
Ascaridiose	13	10	23
Paludisme	322	563	885
IRA	168	122	290
Anémie	5	2	7
Malnutrition	63	47	110
CENTRE DE SANTE BUBALA/ AS BUBALA			

Diarrhée simple	549	520	1069
Ascaridiose	3	60	63
Paludisme	919	904	1823
IRA	500	394	894
Anémie	18	7	25
Malnutrition	120	0	120
POSTE DE SANTE KINKI/ AS BYANGAMA			
Amibiase	7	22	29
Diarrhée simple	126	23	149
Ascaridiose	32	18	50
Paludisme	50	36	86
Anémie	31	18	49
Malnutrition	65	17	82
POSTE DE SANTE NDESSE/ AS LUMBA			
Amibiase	10	25	35
Diarrhée simple	30	10	40
Ascaridiose	7	5	12
Paludisme	80	25	105
IRA	40	20	60
Anémie	30	5	35
Malnutrition	70	13	83
POSTE DE SANTE DE PALAIS/ AS DE SANTE DE BUBALA			
Typhoïde	30	18	48
Diarrhée simple	22	42	64
Paludisme	48	62	110

IRA	35	40	75
-----	----	----	----

Annexe 3 : Cartographie des sites enquêtés

