

Points saillants



Sécurité alimentaire

- **61%** des ménages ont un **SCA** inférieur à 28 (pauvre) ;
- **20%** des ménages souffrent de faim sévère et **77% d'une** faim modérée.



AME et Abris

- **61%** des ménages un **Score AME** supérieur à 3 ;
- La surface moyenne occupée par personne au sein des abris est de 1,8 m², ce qui témoigne d'une promiscuité importante.



EHA

- **26%** des ménages n'ont pas accès à une **source d'eau protégée fonctionnelle** à moins de 500m du domicile ;
- **84%** des ménages n'ont pas accès à une **latrine hygiénique**.



Santé

- Il y a **Cinq centres de santé**, qui ont des besoins en matériels médicaux et quatre ont besoins en approvisionnement en eau ;
- Les cas de maladies les plus enregistrés dans les centres de santé sont Paludisme, Infection respiratoire aiguë, Diarrhée, Malnutrition.



Education

- **86%** des enfants déplacés en âge d'aller à l'école sont actuellement **déscolarisés** ;
- Respectivement **38% des enfants issus de FA** et **49% de NFA** sont déscolarisés.



Protection

5% des femmes enceintes ou allaitantes, 4% des personnes souffrant d'handicap physique/mental, **4% de personnes âgées sans ressources en charge de mineurs** sont le type de catégorie de personnes vulnérables la plus nombreuse au sein de ménages enquêtés



Logistique

- La route est accessible par **moto, véhicules et autres engins lourds** mais nécessitant de la réhabiliter dans certains endroits où il y a présence des bourbiers et nids de poules.



Couverture téléphonique

L'axe est couvert par **2 opérateurs** mobiles :

- **Vodacom**
- **Airtel**

Contexte

L'axe Elombe – Lusenda - Lweba est situé dans trois groupements (Basimukuma nord, Balala nord et Basimunyaka) dans le secteur du Tanganyika, zone de santé de Nundu, territoire de Fizi, appartenant à la province du Sud-Kivu.

En date du 8 mai 2019, des affrontements ont eu lieu entre la coalition de Mai-Mai et les miliciens communautaires (Ngomino) dans les moyens plateaux du territoire de Fizi (villages de Kamombo, Kabara, Ndahangwa, Kitasha 1 et 2, Ngoma, Mikenge, Rusanguku, Kalingi, Mutunda, Bilalombili, Kangara, Ilumba, Masha, Biziba, Kagundu, Mikenge, Kangora). Ces affrontements ont occasionné des déplacements de populations vers le littoral du Lac Tanganyika, dans les groupements de, Basimukuma (620 ménages déplacés), Basimunyaga (471 ménages déplacés) et le groupement de Balala nord (316 ménages déplacés). Au total, 2140 ménages déplacés ont été rapportés pour ces trois groupements.

A la même date, les organisations humanitaires locales et les autorités locales ont signalé la présence de 2 140 ménages déplacés sur cet axe. Cette alerte a été validée le 11 Juin 2019 lors d'une réunion de la Commission des Mouvements de Populations tenue par OCHA et partagée à toute la communauté humanitaire pour une éventuelle évaluation rapide des besoins de la population affectée. A noter qu'une dernière vague de déplacement a été enregistrée dans cette zone, du 11 au 17 Juin, avec plus de 354 ménages ayant encore été accueillis sur l'axe suite aux affrontements, portant le total de ménages déplacés estimé à 2494 ménages.

Avec le soutien d'OFDA/FFP, 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 15 au 18 Juin 2019 dans les villages d'accueil dont Elombe, Lukambo, Katungulu, Lusenda, Lulinda, Elemyonga, Mukolwe, Buku, Bitobolo, Lubumba et Lweba, dans le territoire de Fizi. 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) se positionnant dans les villages Elombe, Lusenda et Lweba en grand nombre mais aussi la présence de la MONUSCO (Mission des Nations Unies pour la Stabilisation du Congo) dans le village Lusenda.

Actuellement, trois acteurs humanitaires sont présents sur l'axe : AIRD (African Initiative for Relief and Développement) qui intervient dans le secteur des abris, l'ONG Save the Children dans le secteur éducation et le PAM (Programme Alimentaire Mondial) intervient dans la distribution de vivres dans le camp de réfugiés situé à Lusenda.

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 d'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 **100 ménages**, comprenant **30%** de ménages **autochtones non familles d'accueil**, **30%** de ménages **autochtones familles d'accueil** et **40%** de ménages **déplacés**.

Des données qualitatives ont également été collectées lors de groupes de discussion organisés dans les villages Elombe, Lukambo, Katungulu, Lusenda, Lulinda, Elemyonga, Mukolwe, Buku, Bitobolo, Lubumba et Lweba, 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 écoles et centres de santé de Bubala, Lumba et Byangama et les sources d’eau.

Cette enquête n’a pas rencontré de limites particulières.

Démographie

Onze villages sont présents sur l’axe : Elombe, Lukambo, Katungulu, Lusenda, Lulinda, Elemyonga, Mukolwe, Buku, Bitobolo, Lubumba et Lweba. Ces villages comprennent **5346 ménages** dont **1017 ménages déplacés** (19%) et **4329 ménages autochtones** (81%). La démographie de l’axe évalué est présentée en annexe 1 de ce rapport.

Profil socio-économique et accès au marché

Avant la crise, les ménages vivaient principalement de la **vente des produits agricoles (76%)**, du **petit commerce (14%)** et de la vente de produits d'élevage (10%). Actuellement, **58%** des ménages vivent de la vente de produits agricoles, **22%** du travail agricole dans le champ d'un tiers, **17%** du travail journalier non régulier et **3%** des ménages vivent de la **vente de produits issus de la pisciculture, y compris de la pêche**.

Si l'on compare les principales sources de revenu selon le statut, on s'aperçoit que la vente de **produits d'agriculture** est de loin la première source de revenu (**73%** pour les déplacés et **78%** pour les autochtones). En revanche, les autochtones pratiquent plus le **petit commerce (18%** des autochtones contre **8%** des déplacés) tandis que les déplacés pratiquent plus l'**élevage (19%** des déplacés contre **4%** des autochtones).

Le revenu mensuel moyen des ménages a diminué de 75% depuis la crise, passant de 72 002 FC avant la crise à 18 233 FC actuellement. Les ménages les plus affectés sont les ménages déplacés dont le revenu mensuel moyen est passé de 78 446 FC à 16 950 FC actuellement, soit une baisse de **78%**.

Par ailleurs, **63% des ménages sont actuellement endettés** avec une dette moyenne estimée à **26 105 FC**, représentant **143%** du revenu mensuel moyen actuel des ménages. Les ménages les plus endettés sont les ménages autochtones famille d'accueil, **93%** d'entre eux étant endettés avec une dette moyenne de **23 732 FC**. Au moment de cette évaluation, **28%** des ménages enquêtés disposaient d'argent liquide d'un montant moyen de **13 464 FC**.

Pour s'approvisionner en denrées alimentaires et autres produits manufacturés, les ménages se déplacent vers les marchés de Lusenda (fonctionnel chaque mercredi), d'Elombe (fonctionnel chaque dimanche) et de Lweba (fonctionnel chaque samedi).

Une augmentation des prix sur les marchés a été observée, suite au pillage des récoltes de plusieurs champs qui approvisionnent ces marchés. À titre d'exemple, le prix d'1 kg

de farine de manioc est passé de 350 FC à 450 FC, tandis que celui de l'huile de palme est passé de 1 000 FC à 1 500 FC, et celui du poisson frais a doublé et est passé de 2500 FC à 5000 FC. Le prix du poisson fumé est passé de 1000 FC à 1500 FC. Actuellement, **aucun des ménages enquêtés ne dispose d'un stock alimentaire**.

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

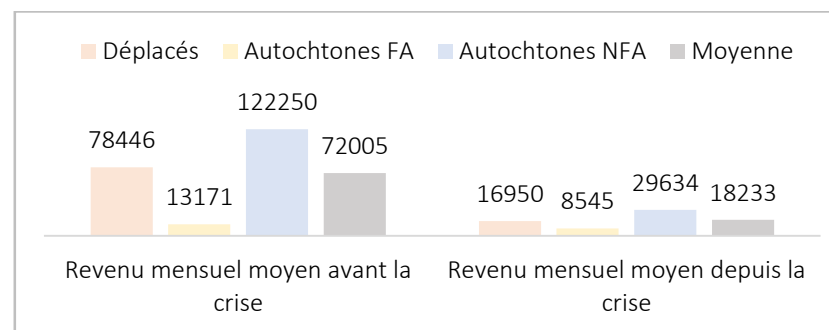
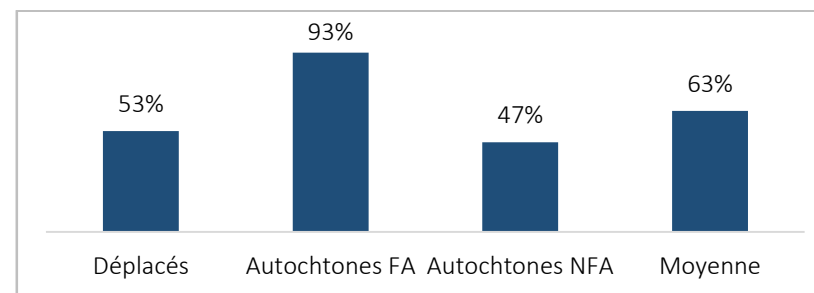


Figure 2: Proportion de ménages endettés





Accès à la terre et pratiques agricoles

Avant la crise, **97%** des ménages avaient **accès à la terre** et **94%** pratiquaient l'agriculture vivrière alors qu'actuellement **66%** ont **accès à la terre** et **65%** pratiquent l'agriculture vivrière. L'accès à la terre et la proportion de ménages pratiquant l'agriculture a diminué mais est resté plutôt stable pour les **ménages autochtones**. L'accès à la terre est ainsi passé de **95%** à **92%** avant et après la crise. **94%** des ménages autochtones pratiquaient l'agriculture vivrière contre **89%** actuellement.

En revanche les **ménages déplacés sont les plus affectés par la crise avec seulement 28% d'entre eux ayant accès actuellement à la terre** (contre **100%** avant la crise) et **30% pratiquant l'agriculture** (contre **95%** 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 population de quitter le centre-ville pour aller aux champs craignant d'autres exactions, avec la présence notamment de miliciens Mai-Mai et d'autodéfense dans les villages environnants.

L'ordre de préférence des pratiques agricoles actuelles en comparaison avec l'ordre de préférence si des semences de qualité étaient disponibles varie entre cultures vivrières et maraîchères. Pour les activités vivrières, il y a une grande différence entre les pratiques actuelles et les préférences si ces semences étaient disponibles. En effet, les ménages préféreraient cultiver du maïs et des petits pois à la place des haricots et des bananes. Concernant les activités maraîchères, les ménages cultivent actuellement les tomates, courges et l'amarante (en ordre de préférence), alors qu'ils préféreraient cultiver l'aubergine si des semences de qualité étaient disponibles.

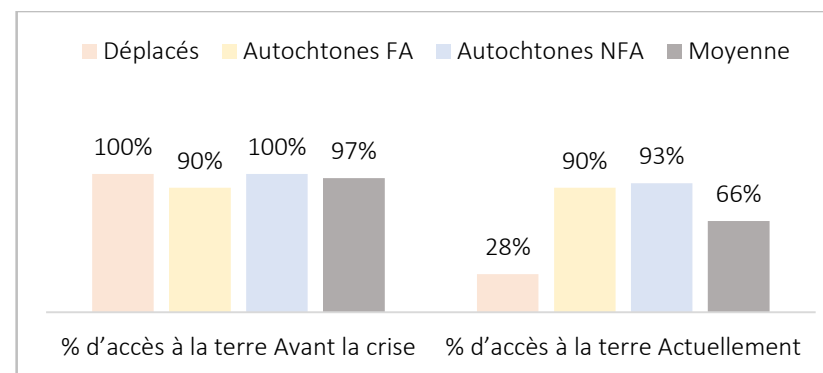
Il est à noter que dans cette zone, les ménages sont plus tournés vers la pratique culturale vivrière car si les cultures vivrières sont produites en quantités suffisantes, cela permettra à la fois une consommation par les ménages mais aussi une revente sur le marché, la source principale de revenus des ménages étant la vente de produits agricoles.

Les contraintes auxquelles les ménages font face actuellement dans le secteur agricole concernent le **manque de semences de qualité (73%)**, **manque d'espaces cultivables/insuffisance de surfaces (59%)** ainsi que le **manque de fertilité des sols (24%)**, les **maladies des cultures/autres ravageurs (21%)** et le **manque d'outils aratoires (13%)**. Par ailleurs, **l'insécurité dans la zone** a aussi été mentionnée par **12%** des ménages.

Tableau 1 - Pratiques et préférences agricoles des ménages

Importance des pratiques actuelles			Préférences si des semences de qualité étaient disponibles		
	Vivrières	Maraîchères		Vivrières	Maraîchères
1	Manioc	Tomates	1	Manioc	Tomate
2	Riz	Courge	2	Maïs	Aubergine
3	Haricot	Amarante	3	Riz	Amarante
4	Banane		4	Petit pois	
5			5		

Figures 3: Accès à la terre et pratique de l'agriculture par les ménages avant la crise et actuellement



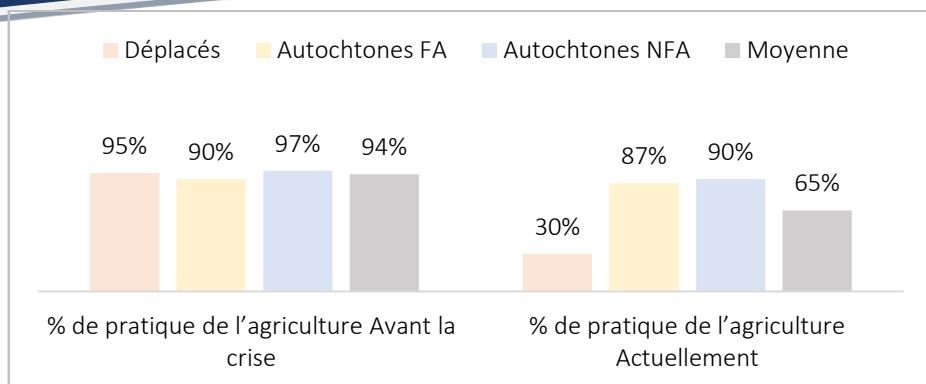
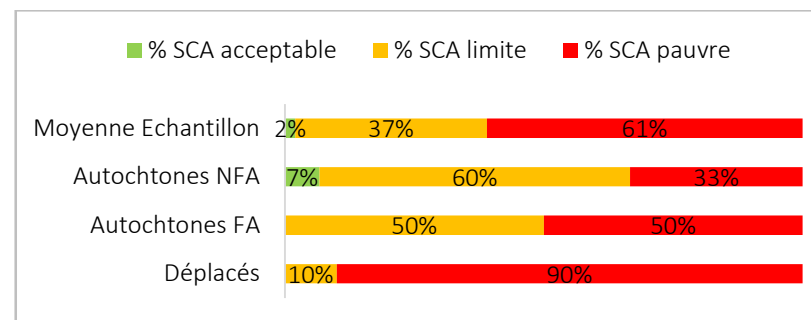


Figure 4: Score de consommation alimentaire des ménages (par statut)



Sécurité alimentaire

❖ Score de consommation alimentaire (SCA)

Le SCA moyen des ménages enquêtés est de 25,9 et 61% 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 (4 fois en moyenne par semaine), des céréales et des tubercules (4 fois par semaine en moyenne) ainsi que des légumes et feuilles (3 fois en moyenne par semaine). **Les ménages les plus vulnérables sont les ménages déplacés** avec 90% 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 cultures. Les ménages ne disposant pas de semences améliorées utilisent des semences ne fournissant pas une production satisfaisante pour palier à la situation alimentaire. 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. En effet, les données collectées auprès des structures de santé démontrent, qu'au cours des six mois ayant précédé l'enquête, **788 cas sur les 1013 cas** de malnutrition consultés et pris en charge (soit **78%**) concernent les enfants de moins de cinq ans.

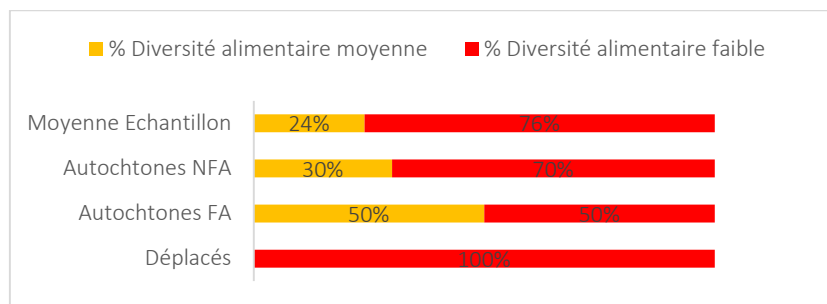


Score de diversité alimentaire (SDAM)

Le **SDAM moyen des ménages est de 3,0** et **76%** 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.

Une large majorité des aliments consommés par les ménages **provient de la production propre des ménages** (100% des fruits, 77% des céréales, 70% des tubercules, 63% des légumes et feuilles). Les deux autres sources les plus courantes sont l'**achat au marché du village** (58% de l'huile) et le **travail contre nourriture** (15% de l'huile, 13% des légumes et feuilles, 7% des céréales et 5% des tubercules). 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 26,7**. Les stratégies négatives de survie les plus utilisées par les ménages sont la **consommation d'aliments moins coûteux ou moins préférés** (par **98%** des ménages), **l'emprunt d'aliments ou le recours à l'aide des amis/voisins/famille** (par **95%** des ménages) et la **réduction de la quantité des repas** (par **95%** des ménages). Par ailleurs, **98%** des ménages déplacés en moyenne et **99%** des ménages autochtones FA ont utilisé les stratégies de survie de l'ISS simplifié. **83%** des ménages autochtones NFA ont eu recours à au moins une stratégie de survie.

L'ISS adapté s'élève à 32. En plus des cinq stratégies qui composent l'ISS simplifié, l'ISS adapté prend en compte deux stratégies supplémentaires: la consommation du stock de semences de la prochaine saison et la récolte/consommation des cultures immatures. Ainsi, sur les sept jours ayant précédé cette enquête, **42% 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 **36% ont récolté/consommé des cultures immatures** à raison de 1 fois au cours de la dernière semaine. Il est à noter que seulement **18%** des ménages déplacés ont eu recours à cette stratégie de survie. En effet, ces derniers (déplacés) ne peuvent pas consommer des cultures immatures, ou même consommer le stock de semences ou alimentaires, comme la majorité ne possèdent ni terres, ni stocks.

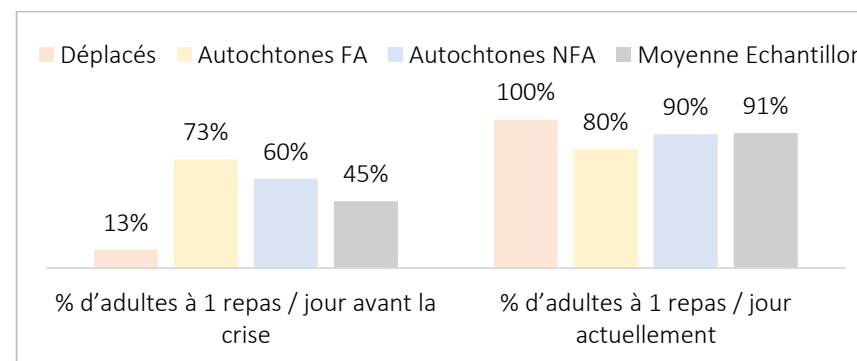
Tableau 2: Indice des stratégies de survie simplifié et adapté

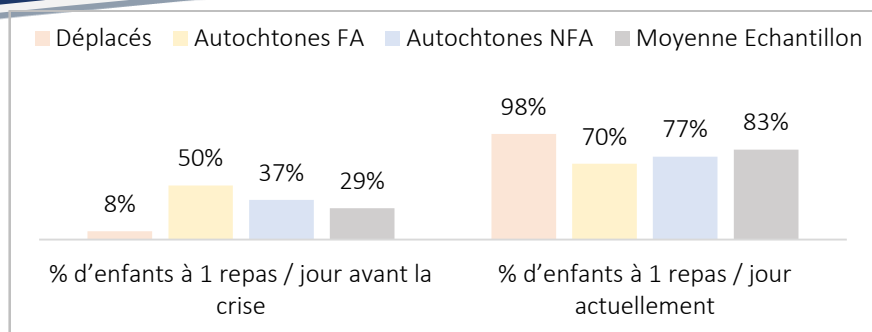
	ISS Moyen Simplifié	ISS Moyen Adapté
Déplacés	41,3	45,8
Autochtones FA	20,4	22,0
Autochtones NFA	13,6	23,7
Moyenne Echantillon	26,7	32,0

❖ Nombre de repas journaliers

Avant la crise, les adultes prenaient en moyenne **1,7 repas** par jour et les enfants **2,0** alors qu'actuellement les adultes prennent **1,1** repas par jour et les enfants **1,2**. Par ailleurs, la proportion d'adultes ne consommant qu'un seul repas par jour est passée de **45%** avant la crise à **91%** actuellement. Pour les enfants la consommation à 1 seul repas par jour est passée de **29%** à **83%** actuellement. Par ailleurs, **7% 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

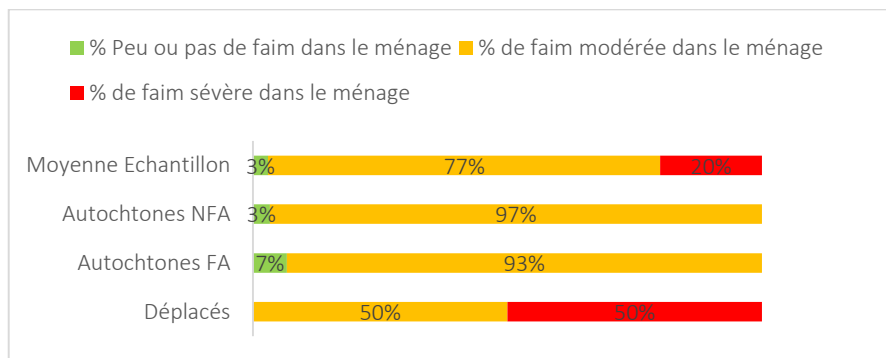




❖ Indice domestique de la faim dans les ménages

D'après le graphique ci-dessous, on voit que **77%** des ménages souffrent de faim modérée tandis que **20%** des ménages souffrent de faim sévère. Seuls **3%** de ménages ne souffrent que de peu ou pas de faim. Les ménages déplacés sont les plus vulnérables, avec **50%** d'entre eux souffrant d'une faim sévère.

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 **1,8 m²**. **87%** des abris ont des **murs en briques adobe**, tandis que 8% ont des murs en briques cuites/moellons et 5% en paille/roseau et stick d'arbres/bambous. **64%** des toitures sont en **paille/chaume** ; par ailleurs, **70%** des toitures des abris suintent et **54%** des toitures présentent un risque d'affaissement. Au sein de **31%** des abris, il existe une **promiscuité importante entre grands enfants et parents** ; tandis qu'au sein de **6%** des abris, il existe une **promiscuité entre grands enfants**.

30% des ménages, tous statuts confondus, sont **propriétaires de leur parcelle**. **16%** sont **locataires/colocataires** et **25%** vivent en famille d'accueil. Par ailleurs, **29%** de ménages vivent dans un **site spontané d'urgence**.

Le score Card AME moyen des ménages enquêtés est **3,3** et **61%** des ménages se trouvent dans une situation de vulnérabilité critique (score card AME supérieur à 3 selon la classification du RRMP).

Les ménages les plus vulnérables sont les **ménages déplacés** avec **95%** d'entre eux présentant 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 **19,2 litres**. Les ménages ne disposent que de **1,3** couverture/drap et de **0,6** outils aratoires par ménage. Les ménages ont souhaité recevoir, par ordre de préférence, des casseroles, couvertures, bols métalliques, gobelets métalliques et savons de lessive.

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

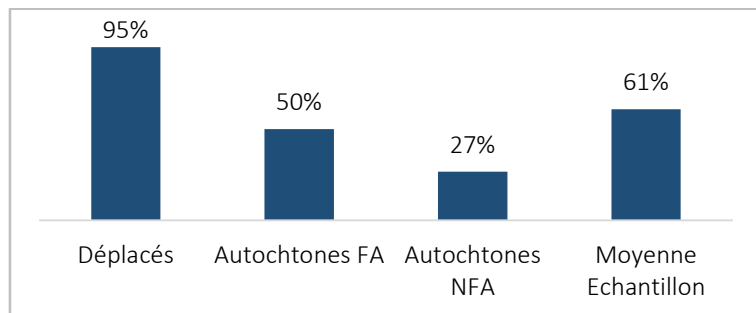


Tableau 3 : Nombre moyen d'articles possédés par ménage

En nombre d'articles	Déplacés	Autochtones FA	Autochtones NFA	Moyenne échantillon
Capacité totale bidons rigides (en litres)	8,7	20,7	31,5	19,2
Casseroles de 5L et +	1,1	1,3	1,9	1,4
Bassines	0,2	11,4	1,7	4,0
Outils aratoires	0,2	0,6	1,2	0,6
Supports de couchage	1,0	2,4	2,2	1,8
Couvertures/ draps	0,9	1,4	1,8	1,3
Habits complets pour femme	1,1	2,6	1,9	1,8
Habits complets pour enfant	1,0	2,4	2,2	1,8



Éducation

Quarante écoles situées sur l'axe (dont 27 écoles primaires et 13 écoles secondaires), ont été évaluées au cours de cette enquête. Elles se trouvent à Lweba, Bitobolo, Buku,

Lusenda, Lukambo, Elombe 2, Kilumbe, Kaboke, Kabembwe, Lyonwe, Lubumba, Lwera, Elemyonga, Mukolwe et Asolelo. **13 927 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 du nombre d'élèves inscrits, qui est passé à **14 433 élèves** soit une augmentation de **3,5%** (506 élèves en plus selon les estimations de chefs d'établissements scolaires). Cette augmentation des effectifs s'explique par le mouvement de déplacement de la population, qui a poussé les autorités scolaires à déplacer certaines classes surtout des classes de terminale afin de permettre aux élèves de terminer le programme et préparer les examens de fin d'études secondaires et primaires.

Par ailleurs, **86% des enfants déplacés sont déscolarisés**, ainsi que **38% des enfants autochtones famille d'accueil** et **49% des enfants des autochtones non famille d'accueil**. Sur quarante écoles visitées, douze n'ont pas de bâtiments adéquats et sont construits en matériaux semi-durables (planches et briques adobe) en mauvais état (écoles primaires Pambe, Isungu, Kitayi, Katuma, Kaboke2, Tanganyika, Lwera, Nateo et Mwefu), d'autres écoles ont des bâtiments non adéquats en planches couvertes de tôles. 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	40	40
Nombre de salles de classes opérationnelles	297	313
Proportion d'enfants de 6-11 ans déplacés déscolarisés	37%	86%
Proportion d'enfants de 6-11 ans autochtones FA déscolarisés	37%	38%
Proportion d'enfants de 6-11 ans autochtones NFA déscolarisés	49%	49%
Nombre d'enfants qui fréquentent une école primaire ou secondaire	13 927	14 433



Santé

Cinq centres de santé ont été enquêtés sur l'axe. Ils se trouvent respectivement à Lusambo, Lusenda, Mukolwe, Bitobolo et Lweba. **Seuls les centres de santé de Lusenda et de Lusambo nécessitent une reconstruction/réhabilitation** car leurs bâtiments (en brique adobe et tôles) se trouvent dans un mauvais état. Les autres structures de santé disposent de bâtiments construits en briques cuites qui ne nécessitent pas de réhabilitation d'urgence.

Le prix d'une consultation est de **5 100 FC** en moyenne et **les frais d'accouchement** s'élèvent, quant à eux, à **21 800 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 Lusambo dispose de points d'eau ; les quatre autres structures (situées à Lusenda, Mukolwe, Bitobolo et Lweba) ne disposent pas de point d'eau à moins de 500 mètres. Cependant, quelques installations sanitaires y étaient visibles : latrines non hygiéniques, fosse à placenta, incinérateur, fosses à ordures et impluvium.

Les maladies les plus fréquentes enregistrées dans les structures de santé sont les cas de paludisme, d'infection respiratoire aiguë, de malnutrition, de diarrhée simple, de fièvre typhoïde et d'ascaridiose (voir annexe 2). Par ailleurs, **41%** 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 **1 388 cas** de diarrhée simple enregistrés au cours des six derniers mois, **1 136 cas** (soit **82%** des cas) concernent les enfants de moins de cinq ans.



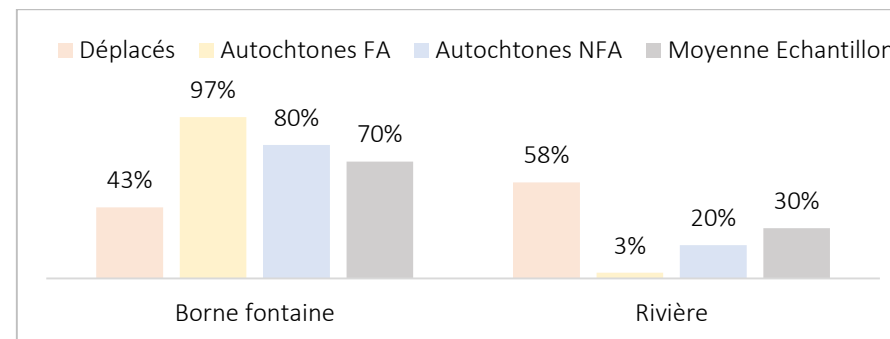
Eau, Hygiène et Assainissement

Dans les villages, il existe **51 bornes fontaines**. Au total, 47 de ces bornes fontaines sont opérationnelles tandis que 4 ne le sont pas, notamment du fait de pannes au niveau de la tuyauterie. Ces points d'eau sont localisés dans les villages de Lusenda (10 bornes

fontaine dont 2 en panne), Lusambo (11 bornes fontaines), Lweba (8 bornes fontaines dont 1 en panne), Elemyonga (8 bornes fontaine dont 1 en panne), Katungulu (4 bornes fontaine), Elombe (3 bornes fontaines), Mukolwe (2 bornes fontaine) et Lubumba (5 bornes fontaines). 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 **71%** avant la crise à **74%** actuellement. Cette augmentation pourrait s'expliquer par le bon entretien des bornes fontaines par les comités de gestion de points d'eau. En effet, ces bornes fontaines publiques sont bien protégées et il existe pour chaque village un comité de gestion d'eau. Ces comités réglementent les heures d'ouverture et de fermeture pour le puisage de l'eau. Ils demandent à chaque ménage une contribution mensuelle de **500 FC** pour l'entretien et le maintien des bornes fontaines. Il est à noter que l'argent perçu n'est pas en mesure de couvrir de grosses pannes.

30% des ménages ont essentiellement recours à l'eau des rivières pour l'eau de boisson, avec **58%** des ménages déplacés utilisent l'eau de rivière pour leur boisson. Les ménages ont aussi recours à l'eau de la rivière pour les autres usages domestiques, notamment lorsque le débit des bornes fontaine est faible durant la saison sèche (juin – août).

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 **75 litres d'eau par jour** avant la crise à **64 litres d'eau en moyenne actuellement**. Les ménages

ayant une taille moyenne de 8,6 personnes, on obtient une **quantité d'eau par jour et par personne de 7,14 litres actuellement**, ce qui est largement inférieur aux 15 litres d'eau par jour et par personne recommandés par les normes SPHERE. Cette baisse de quantité d'eau disponible pourrait être liée à l'insuffisance de récipients de stockage et de puisage dans les ménages, notamment au sein des ménages déplacés nouvellement arrivés sur l'axe (à noter que les ménages n'ont qu'une capacité moyenne de stockage d'eau de 19 litres).

L'accès à une latrine hygiénique sur l'axe enquêté est problématique puisque **seuls 16% des ménages ont accès à une latrine hygiénique**, contre 27% avant la crise. Par ailleurs, seuls **36%** des ménages déclarent utiliser du savon ou de la cendre pour le lavage des mains avant la crise. Actuellement, **56% des ménages déclarent n'utiliser que de l'eau simple**. Comme mentionné précédemment, **41%** 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. Un des principaux facteurs pourrait, de ce fait, être la consommation d'eau impropre et les mauvaises habitudes d'hygiène. Lorsque les enfants ont la diarrhée, **61% des parents préfèrent aller à l'hôpital avec les enfants, 35% préfèrent donner des médicaments traditionnels**, tandis que 4% préfèrent donner de l'eau avec du sel et sucre à leurs enfants.

Tableau 5 : Indicateurs liés à l'eau, l'hygiène, l'assainissement et la santé (avant la crise et actuellement)¹

	Avant la crise	Actuellement
Nombre de litres d'eau consommés par jour (moyenne ménage)	36	34
Nombre de litres d'eau consommés pour les activités ménagères (moyenne ménage)	39	30
% de ménages ayant accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500m du domicile	71%	74%
% de ménages ayant accès à une latrine hygiénique	27%	16%
% de ménages utilisant le savon ou la cendre pour se laver les mains		36%
% 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		20%
Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans dans les deux semaines précédant l'enquête		41%

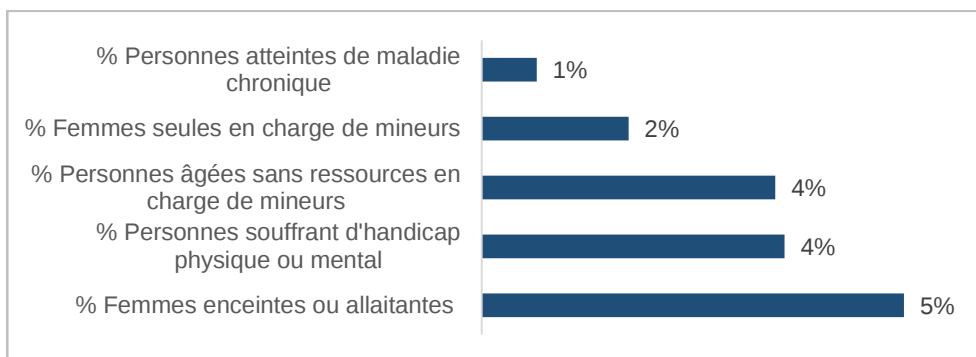
Protection

Actuellement, **62% des ménages déclarent pouvoir se déplacer aux alentours de leur village sans craindre pour leur sécurité contre 47% avant la crise**. Les affrontements entre les FARDC et les miliciens Mai-Mai, ainsi que les extorsions de biens par ces derniers ont redoublé la tension et la crainte au sein des populations. Dans la zone enquêtée, la sécurité est assurée par la PNC et les FARDC du 33 012e bataillon qui ne sont, cependant, positionnés que dans les grands villages d'Elombe, Lusenda et Lweba avec des patrouilles dans les autres villages. Il faut également souligner la présence de la MONUSCO dans le village de Lusenda pour la protection du camp de réfugiés Burundais (réfugiés estimés à 32000 personnes selon l'ONG AIRD).

¹ Les quatre derniers indicateurs du tableau 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.

16% des répondants ont déclaré une vulnérabilité. D'après les résultats de l'enquête, les femmes enceintes et/ou allaitantes (**5%**), les personnes souffrant d'handicap physique ou mental (**4%**) et les personnes âgées sans ressources en charge de mineurs (**2%**), représentent les catégories de personnes vulnérables les plus présentes au sein de la population enquêtée.

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'éducation (frais de scolarisation)** et le **kit de couchage (matelas, draps et couvertures...)**.

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 **75%** en moyenne pour tous les ménages avec **63%** des ménages qui sont endettés. La principale source de revenus des ménages étant la vente de produits agricoles, nous recommandons d'**appuyer le secteur de l'agriculture en intrants agricoles** (outils aratoires, semences améliorées) et d'apporter aussi un **appui en élevage de petits bétails** ; ces assistances permettront aux ménages de lutter contre la malnutrition dans la zone tout en contribuant à leur relèvement économique. La distribution d'intrants agricoles 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, une **assistance sous forme de foire alimentaire** pourrait être envisagée du fait de l'existence des marchés fonctionnels dans la zone (Lusenda, Elombe et Lusambo) afin de donner la chance aux ménages d'acheter les denrées de leur choix. Une **assistance en cash** pourrait également être envisagée sous réserve qu'une analyse de l'évolution des marchés soit faite en prévision d'une telle intervention.

Abris et Articles Ménagers Essentiels



Vu les conditions de promiscuité importante dans les ménages (surface moyenne occupée par personne de 1,8m² et promiscuité entre grands enfants et entre les grands enfants et parents), les conditions précaires des habitations des ménages (54% des toitures présentent un risque d'affaissement, installation de plusieurs ménages dans des sites spontanés (églises)), nous recommandons, pour ce secteur, une **assistance en abris d'urgence pour les ménages déplacés** et des **réhabilitations des abris pour les ménages retournés et autochtones très vulnérables de l'axe**.

Pour le secteur AME, compte tenu du score AME moyen qui **est de 3,3 (avec 61% 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.

Éducation

L'axe compte **quarante écoles dont 27 écoles primaires (EP) et 13 écoles secondaires** dont les infrastructures sont quasiment toutes en bon état à l'exception des écoles primaires de Pambe, Isungu, Kitayi, Katuma, Kaboke2, Tanganyika, Lwera, Nateo et Mwefu dont les bâtiments sont en mauvais état. Par ailleurs, **86% des enfants** des ménages déplacés, **38% des enfants** des autochtones familles d'accueil **et 49% des enfants** des ménages autochtones non famille 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, l'appui en fournitures scolaires et 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 cinq centres de santé (Lusambo, Lusenda, Mukolwe, Bitobolo et Lweba); toutefois, les centres de santé de Lusenda et Lusambo nécessitent une reconstruction/réhabilitation. Par ailleurs, les centres de santé ne disposent pas de points d'eau fonctionnels à proximité, hormis le centre de santé de Lusenda qui dispose 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

26% des ménages n'ont pas accès à une source d'eau protégée et fonctionnelle à moins de 500 mètres du domicile et ont recours à des rivières pour l'eau de boisson. Par ailleurs, 36% ménages ont affirmé utiliser régulièrement du savon pour se laver les mains et 84% des ménages n'ont pas accès à une latrine hygiénique. Ce manque d'hygiène contribue à la prolifération des maladies d'origine hydrique. Pour ce secteur, nous recommandons la **réhabilitation/construction de points d'eau potable et de latrines hygiéniques** sur l'axe ainsi que l'organisation de **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 praticable par tous types de véhicules en toutes saisons. La route nationale numéro 5 se trouve dans un état de délabrement conséquent avec des bourbiers, ravines, ornières mais cela n'entrave toutefois pas la circulation. Pour ce secteur, nous recommandons la **réhabilitation du tronçon routier par le traitement des points chauds** et par la **finalisation des travaux des ponts non achevés** pour permettre un accès facile à tous types d'engins sur l'axe.

Annexe 1 : Démographie de l'axe év [Pour plus d'information](#)

Marc LACROTTE
Coordinateur de zone KIVUS-RDC
Bukavu, ACTED – RDC
marc.lacrotte@acted.org

Haby SY SAVANÉ
Responsable Suivi et Evaluation Pays
Kinshasa, ACTED – RDC
haby.sy-savane@acted.org

Localités enquêtées	Avant la crise				Actuellement					Villages de provenance de déplacés
	Total individus	Total ménages	Ménages déplacés	Ménages autochtones	Total individus	Total ménages	Ménages déplacés	Ménages retournés	Ménages autochtones	
Elombe	5523	789	0	789	5550	925	123	0	802	Kamombo, Kabara, Ndahangwa, Kitasha 1 et 2, Ngoma, Mikenge, Rusanguku, Kalingi, Mutunda, Bilalombili, Kangara, Ilumba, Masha, Biziba, Kagundu
Lusambo	2674	382	0	382	2856	476	51	0	425	
Kantungulu	2849	407	0	407	3234	539	112	0	427	
Lusenda	3388	484	0	484	6090	1015	429	0	586	
Lulinda	1456	208	0	208	1824	304	102	0	202	
Elmyonga	721	103	0	103	744	124	11	0	113	
Mukolwe	1645	235	0	235	1848	308	16	0	292	
Buku	693	99	0	99	636	106	4	0	102	
Bitobolo	1309	187	0	187	1512	252	61	0	191	
Lubumba	1071	153	0	153	1446	241	67	0	174	
Lweba	6937	991	0	991	6336	1056	41	0	1015	
Total	28266	4038	0	4038	32076	5346	1017	0	4329	

Annexe 2 : Nombre des cas de maladies les plus répandues dans les CS 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 santé KABOKEII 1/l'aire santé KABOKEII]			
Typhoïde	5	44	49
Amibiase	0	0	0
Diarrhée simple	763	95	858
Ascaridiose	0	0	0
Paludisme	1916	1435	3351
IRA[1]	631	149	780
Anémie	107	41	148
Malnutrition	478	77	555
[CENTRE DE SANTE LUSENDA l'aire de santé LUSENDA]			
Typhoïde	11	26	37
Amibiase	101	177	278
Diarrhée simple	63	83	146
Ascaridiose	0	0	0

Paludisme	2503	4029	6532
IRA	1102	65	1167
Anémie	32	7	39
Malnutrition	71	0	71
CENTRE DE SANTÉ BITOBOLO AS DE BITOBOLO			
Typhoïde	0	0	0
Amibiase	0	10	10
Diarrhée simple	138	28	166
Ascaridiose	0	0	0
Paludisme	285	101	386
IRA	244	72	316
Anémie	7	4	11
Malnutrition	75	57	132
CS MUKOLWE/l'aire de santé de MUKOLWE]			
Typhoïde	0	0	0
Amibiase	0	0	0
Diarrhée simple	172	46	218
Ascaridiose	4	0	4

Paludisme	302	193	495
IRA	175	59	234
Anémie	11	1	12
Malnutrition	164	55	219

Annexe 3 : Cartographie des sites enquêtés



RDC - Province du Sud-Kivu- Territoire de Fizi

Carte de référence- Axe: Elombe-Lusenda-Lweba- Evaluation multisectorielle- Juin 2019

Pour usage humanitaire uniquement
 Date de production: 28/06/2019

