**Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins Humanitaires**
**Province de la TSHOPO, Ville de Kisangani**
**Zones de santé de Lubunga et Makiso/Kisangani**
**Réalisé par le CADRE D'ECHANGES D'INFORMATIONS HUMANITAIRES**
**CEIH**

Date de l'évaluation :12 au 11 /07/2019
Date du rapport : 11/07/2019

Pour plus d'information, Contactez :
- *ALBERT KIKUNI adspardcongo@gmail.com; +243 817536612*
- *Abbé Richard WATOKO kisangani@caritasdev.cd; +243814520220*

# 1 Aperçu de la situation

## 1.1 Description de la crise

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nature de la crise :** | Mouvements de population | | |
| **Date du début de la crise :** | 12/06/2019 | **Date de confirmation de l'alerte** : | 11/07/ 2019 |
| **Code EH-Tools** | | | |
| **Si conflit :** | | | |
| *Description du conflit* | Depuis plusieurs années, la partie Est de la République Démocratique du Congo a du mal à se stabiliser suite à l'insécurité exacerbée à la fois par la poursuite des affrontements entre d'une part les Forces Armés de la République Démocratique du Congo (FARDC) et les groupes armés nationaux et étrangers (FDLR, ADF-NALU, etc) et d'autres par les affrontements opposant les groupes armés ente eux. Cette situation a comme conséquence les mouvements et déplacements des populations civiles vers les zones jugées plus ou moins stables.<br>La crise humanitaire observée dans cette contrée de la République serait due à plusieurs accrochages opposant la communauté vivant dans les Collectivités Secteurs de WALENGOLA LOWA, MITUKU BAMOYA et MITUKU BASIKATI en Territoire d'UBUNDU dans la Province de la TSHOPO appelé **" Revendiquant** ", qui s'est transformée en milice Mai-Mai face aux éléments de l'armée régulière. Ces **Revendiquant** s'opposeraient à l'extension du **Parc de la LOMAMI** sur une superficie envoisinant 8874km² dans les collectivités de Mituku Bamoya et Mituku Basikati.<br>Pour les tribus MITUKU et LENGOLA dépositaires ancestraux et propriétaires coutumiers de cette forêt, ils se lamentent parce qu'il y a une absence totale des clauses sociales. Etant donné que la population **ne connaît rien sur le Parc et la conservation de la Biodiversité** ; alors que les activités et produits agro-forestiers constituent leurs principales ressources de survie, la population locale ne voit pas d'un bon œil l'extension d'une superficie de leurs terres ancestrales d'environ 8874Km$^2$ en faveur du parc. Et du coup la population se retrouve totalement ou presque engloutie dans le Parc.<br>Au cours de la période du 12 au 21 Février 2019, des violents affrontements ont opposés les éléments des FARDC et la milice renommée **Revendiquant** dans les collectivités secteurs de Walengola Lowa, Mituku Bamoya et Mituku Basikati. Et comme conséquence : environs ***109.882*** personnes se sont déplacées vers les axes :<br>• Axe Kowe et Tubila qui est une jonction entre les territoires de Kailo et Punia dans la Province du Maniema.<br>• Axe Kirundu- Batiefanga- Batiogoyo dans la collectivité de Walengola Lilo ;<br>• Axe Kirundu- Lokanie – Batiasiki dans la collectivité de Walengola Lilo jusqu'à atteindre la Zone de santé d'Obokote dans le Territoire de Lubutu dans le Nord de la Province du Maniema<br>• Vers l'axe Dumbadumba – Ubundu-Kisangani<br>• Axe Mamboleo- Ongoka; | | |

- Axe Punia et Ferekeni au nord du Maniema.
- Kirundu- Utiolio-Obokote
- Certains ménages se cachent dans les forêts environnantes de zone de conflit.

La goutte d'eau qui aurait fait débordé la vase et ayant encore accentué le conflit serait le décès d'un militaire FARDC le 12 Février 2019, mort survenue suite aux blessures de couteau dont il a été victime de part d'un jeune supposé milicien non identifié en date du 10 Février 2019.

Les militaires FARDC ont fait un assaut dans le secteur de LOWA pour revendiquer la mort de leur compagnon, ces derniers auraient tirés des balles réelles qui auraient atteints quelques membres de la communauté.

C'est ainsi que naquit un climat de méfiance entre la communauté et Les FARDC dans cette contrée et tous les jeunes étaient confondus et assimilés aux milices et devraient subir des tortures et abus de la part des militaires.

Lors de ces attaques quelques maisons auraient été incendiées, des bétails et autres biens de valeurs auraient été pillés et emportés par les FARDC.

En date du 24 mars 2019, les FARDC ont lancé une attaque contre ces miliciens (**Revendiquant**) dans le village de MUKUMA Fleuve le bilan de cette attaque ferait état de 3 Civils tués et plusieurs milices blessés par balles.

Selon nos informateurs clés membres de la société civile de la collectivité Mituku Bamoya rencontrés dans le focus groupe comme déplacés à Kisangani, la succession des affrontements à MUTSHALIKO, MAYUNGA et MASIMANGO sont à la base des mouvements de population vers d'autres agglomérations supposées sécurisantes.

Le 18 Mai 2019, les miliciens avaient attaqués le Village KATENDE, du Groupement PUKU dans la Collectivité Chefferie de Walengola Baleka et ils ont capturé le Chef du Village, le ligotant et copieusement tabassé jusqu'à **le brûler vif** parce qu'il était soupçonné de se soumettre aux autorités politico-administratives et les FARDC. Convaincus que la victime seraient déjà mort, ses bourreaux l'ont abandonnée en même le sol, mais par une heureuse providence, l'homme a repris son souffle de vie et a eu la vie sauve grâce à quelques membres de la communauté qui l'avaient dépêché à l'hôpital à Kisangani.

Et en date du 22 Mai 2019 dans les villages de BANAKEMINA et BATIAMOYOWA, les miliciens REVENDIQUANT avaient fait une irruption punitive et tué deux Policiers PNC qui auraient abattu une villageoise.

**Si mouvement de population, ampleur du mouvement :**

Cette évaluation de mouvement de population a été motivée par la présence des plusieurs ménages des déplacés dans les familles d'accueil depuis la fin du mois de Mars 2019.

Ces alertes faites par les autorités politico-administratives des Communes **Kisangani** et **Lubunga**, et certaines organisations donneuses des alertes avaient stimulés la communauté humanitaire de considérer et prendre certaines dispositions y afférentes pour une évaluation rapide des besoins humanitaires d'urgence et identifier le nombre des ménages déplacés ainsi que les familles d'accueil.

| Aire de santé | Autochtones | Déplacés à cause de cette crise | Retourné | Réfugiés/ | % |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | s à cause de cette crise | rapatriés | |
| | | | | | | | | | |
| Z S de KISANGANI | | Famac | Ménage IDPs | G | F | TOT F+G | | | |
| *KONGAKONGA* | 41125 | 2113 | 4871 | 9025 | 10749 | 19774 | 0 | 0 | |
| *KILANGA* | 23464 | | | | | | 0 | 0 | |
| *St PIERRE* | 19482 | | | | | | 0 | 0 | |
| *MANDOMBE* | 14804 | | | | | | 0 | 0 | |
| *MOKELA* | 11300 | | | | | | 0 | 0 | |
| TOTAL | 110175 | 2113 | 4871 | 9025 | 10749 | 19774 | 0 | 0 | 19,77 |
| Z S de LUBUNGA | | Famac | Ménage IDPs | G | F | TOT F+G | | | |
| *SNCC* | 10288 | 1030 | 3091 | 4151 | 5968 | 10119 | 0 | 0 | |
| *St ANDRE* | 8124 | | | | | | 0 | 0 | |
| *PËCHEUR D'HOMMES* | 14208 | | | | | | 0 | 0 | |
| *MAKO* | 11057 | | | | | | 0 | 0 | |
| *ISANGI* | 6925 | | | | | | 0 | 0 | |
| *BIARO* | 4281 | | | | | | 0 | 0 | |
| TOTAL | 54883 | 1030 | 3091 | 4151 | 5968 | 10119 | 0 | 0 | 31,09 |
| Moyenne pression démographique | | | | | | | | | 50,76 |

Ce qui justifie la continuité des vagues de ménages des déplacés dans la zone, ce sont les affrontements qui se poursuivent dans les zones de départ et l'incertitude sécuritaire.

Compte tenu de la solidarité congolaise tous les ménages sont dans les familles d'accueil.

| *Différentes vagues de déplacement depuis le Premier et Deuxième trimestre 2019* | | | |
|---|---|---|---|
| **Date** | **Effectifs** | **Provenance** | **Cause** |
| | N/A | Lowa Etat, Lowa Mamboleo, Mayunga , Mayunga Fleuve, Kilamba, Masiri, Kitambala, Kilongalonga, Nduba, Lumbulu, Dumbadumba, Basiki 1, Basiki2, Basiki 3, Bagwasa, Kelende, Bakota, Saileko, Mutchaliko, Banyikoke, Banabiyo Yete, | Déplacement suite ā série d'affrontements entre l'armée régulière (les FARDC) et les Groupes armés Mai-Mai Revendiquant |
| | N/A | | Déplacement suite ā série d'affrontements entre l'armée régulière (les FARDC) et les Groupes armés Mai-Mai |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Banabiyo kabalibali, Kauka lilo, Bananjala,Banakalanga, Batulo,Mange,Mayunga, Babukongosha ,Baikube, Ilende,Kalindula, Banamisoli,Kakulu, Yeese,Bariki,Mbilinyama, Mukwanyama ,kanyonyo,Numbiamasa, Kapuluta,Kababali, Banisoba, Banakibuka,Banambeya, Bambala, Baileko,Atro, Ketenge,Bambaye, Banisombo,Banamolo, Italu,Banaeletsha, Banamongi,Baibanya, Balikumu, Banapene,Baisiya, Mukwara,Tchametongo et Lokobekobe | Revendiquant |
| 10-12 Février 2019 | N/A | | Déplacement suite ā série d'affrontements entre l'armée régulière (les FARDC) et les Groupes armés Mai-Mai Revendiquant |
| Mi-Mars au 29 Avril 2019 | N/A | | Déplacement suite ā série d'affrontements entre l'armée régulière (les FARDC) et les Groupes armés Mai-Mai Revendiquant |
| Du 20 au 22 Mai 2019 | N/A | | Déplacement suite ā série d'affrontements entre l'armée régulière (les FARDC) et les Groupes armés Mai-Mai Revendiquant |

Source : Autorités locales et synergie des acteurs œuvrant sur le mouvement des populations.

| | |
|---|---|
| *Dégradations subies dans la zone de départ/retour* | Etant donné qu'il n'y a pas des sites de regroupement, les ménages déplacés vivent dans des familles d'accueil à faible capacité d'accueil, créant ainsi une promiscuité, manque de dignité (garçons et filles, parents et enfants partagent parfois la même chambre).<br>Une autre partie de la population ayant manqué des places d'hébergement dans les familles d'accueil, vivent dans des centres collectifs (églises) et hangars abandonnés à même le sol sans aucun support de couchage.<br>La population de cette contrée vit principalement de l'agriculture et de la pêche sur le fleuve Congo et de petits commerces, malheureusement suite à la crise ces ménages déplacés n'ont plus accès à leurs champs, ni aux activités génératrices de revenus ; du coup ils deviennent une charge supplémentaire aux familles d'accueil, qui deviennent également de plus en plus vulnérables.<br>Le nombre des repas pris par jour est passé de 1-3 à 0-1 suite aux mauvaises conditions de vie, certains ménages déplacés et des familles hôtes ont de difficultés d'accéder à la nourriture.<br>Les ménages déplacés vivent des travaux journaliers agricoles (job) et non agricoles (transport des matériaux de construction ; moyennant une rémunération de 1500FC/Jour. Cette stratégie est plus favorable pour les personnes physiquement fortes. Les personnes de troisième âge, les PSH et personnes souffrant de maladie n'accèdent pas à ces activités. |

| | |
|---|---|
| *Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil* | Pour atteindre la ville de KISANGANI, les ménages ont dû franchir une distance moyenne évaluée à 197 Km.<br>Les ménages ont utilisé les pieds et les pirogues pour traverser jusqu'à la ville de Kisangani et ses environs moyennant le payement d'une somme allant jusqu'à 40000FC.<br>Lors des entretiens des groupes, les participants ont affirmé que suite au manque de moyen pour payer le transport, d'autres ménages n'ont pas su rejoindre Kisangani ou ses environs et seraient restés dans la brousse. |
| *Lieu d'hébergement* | ❖ Communautés d'accueil |
| *Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)* | Les résultats des Focus groupes ont démontré que les populations déplacées n'ont pas l'intention de regagner leurs villages d'origine car les affrontements continuent, mais aussi parce que leurs maisons ont été incendiées lors des affrontements, concrètement même s'ils rentraient ils n'auront pas où passer la nuit, parce que plus de **565 maisons** étaient brulées par les miliciens et certaines autres maisons, par les FARDC. |

**Si épidémie**

| Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Zones de santé | Cas confirmés | Cas suspects | Décès | Zone de provenance |
| ZS de Lubunga | *ND* | *ND* | *ND* | *ND* |
| ZS de Makiso Kisangani | *ND* | *ND* | *ND* | *ND* |
| Total | | | | |

| | |
|---|---|
| *Perspectives d'évolution de l'épidémie* | *RAS* |

### 1.2. Profil humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents

| ***Crises*** | ***Réponses données*** | ***Zones d'intervention*** | ***Organisations impliquées*** | ***Type et nombre des bénéficiaires*** |
|---|---|---|---|---|
| ***Depuis janvier 2018 à nos jours*** | ***Secteur Santé***<br>*-Approvisionnement en médicament antipaludéen mais en quantité insuffisante.*<br>*-Approvisionnement en intrants nutritionnels* | *Zones de santé de Lubunga & Makiso/Kisangani*<br>*-Zone de santé de Lubunga et Makiso/Kisangani* | *SANRU/APEC (Fond Mondial)*<br><br>*UNICEF* | *Toute la communauté* |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| Sources d'information | Les Bureaux Centraux des Zones de Santé, les Hôpitaux des Références, les Centres de santé de référence, Comité de déplaces sur place, Donneurs d'alerte(**GEOD,TARDC,CASOP,SAAC**), rapports des organisations dans la zone. |

## 2 Méthodologie de l'évaluation

| | |
|---|---|
| **Type d'échantillonnage :** | 1. **Entretien libre** : des échanges ont été faites avec les différentes personnes ressources (autorités locales, représentant des IDPs, les directeurs, les représentants de la société civile, les associations locales œuvrant sur place, les représentants des confessions religieuses, etc) ;<br>2. **Entretien de groupe** : En vue de collecter les informations désagrégées, les entretiens ont été réalisés avec les femmes déplacés et les hommes dans les Quartiers et villages visités. Ce qui a permis d'avoir un aperçu global des besoins spécifiques au genre.<br>3. **Observation libre et visites guidées des certaines infrastructures :** au cours de cette mission l'équipe d'Evaluation a visité quelques infrastructures de base (écoles, marché, centres de santé, sources et point d'eau, etc.) pour comprendre leurs fonctionnements et les défis liés à leur accès par la population déplacée et familles hôtes,<br>4. **Porte à porte** : 120 ménages pris au hasard ont été visités en vue de collecter les informations quantitatives et présenter les scores sectoriels. |
| **Carte de la zone évaluée**<br>Par absence de logiciel nous n'avons pas pu mettre la carte. | |
| ***Techniques de collecte utilisées*** | Enquêtes ménages, Observations, Focus groups, Informateurs clés, Enquêtes des structures |
| ***Composition de l'équipe*** | ADRA, LWF, ADSPA, PPSSP, CARITAS, CASOP, GEOD, TARDC, UPDKIS, SAAC, Coordination Provinciale de la Protection Civile, Division Provinciale des Actions Humanitaires, Communautés locales<br>- *Enquêteurs : 13 hommes et 20 femmes*<br>- *Guides : 6 dont 1 seule femme* |
| | |

## 3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

| ***Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)*** | ***Recommandations pour une réponse immédiate*** | ***Groupes cibles*** |
|---|---|---|
| *Besoin en [secteur] :*<br>- ***AME et Abris*** | Lors des affrontements, le premier réflexe de la population était de sauver d'abord leurs vies. Ainsi, ils ont presque tout abandonné y compris les Articles Ménagers Essentiels (AME), certaines maisons ont été brulées, par conséquent la population dont les maisons ont été incendiées se demandent que même si elles rentraient elles n'auront pas où passer la nuit. Au lieu de déplacement, par solidarité africaine certains déplacés se font prêter des AME auprès de la communauté hôte qui en possèdent en faible quantité malheureusement.<br>Certains ménages vivant dans des centres collectifs (églises), passent la nuit à même le sol sans couvertures ni drap.<br>Eu égard à cette situation, il serait souhaitable d'envisager une distribution des kits standard AME et ou assistance sous forme des foires aux AME et abri pour ces ménages. | Déplacés surtout et familles d'accueils l vulnérables |
| - ***Sécurité alimentaire*** | La population de deux zones de santé évaluées est cosmopolite et tire sa survie de l'exercice de diverses activités/responsabilité au quotidien telle que : Fonctionnaire de l'Etat, Commerçant, agriculteur, pêcheur, etc...<br>Les vagues des mouvements de population ont vraiment affectées le mode de vie des familles d'accueil par rapport à leur prévision budgétaire pour certains, stock des vivres et semences depuis la fin du mois de Mars, Avril, Mai et Juin. Le mieux serait de penser d'un côté à une distribution des cash pour aider les ménages de s'auto-prendre en charge moyennant le petit | Déplacés et autochtones |

| | | |
|---|---|---|
| | commerce et/ou la mise en place des AGR, mais également faire la distribution des vivres étant donné que score de consommation alimentaire des ménages surtout déplacés semble être affecté . | |
| ***WASH*** | | |
| ***Eau***<br><br>- Faible couverture en eau potable dans la zone | La seule source ISOMELA, aménagée dans le rayon évalué depuis Janvier 2010 par CICR, ne parvient pas à couvrir les besoins de la population autochtone et déplacée de Lubunga centre. Pour faire face à cette pénurie en eau, la population recoure à l'eau du fleuve pour certaines activités ménagères avec tous les risques de maladies hydriques potentielles et d'autres ménages s'approvisionnent directement à partir des quelques bornes fontaines de la Regideso dont la fourniture en eau potable ne se fait qu'une seule fois la semaine.<br>Les ménages ont affirmé avoir enregistré les cas de maladies telles que la diarrhée suite à l'utilisation d'une eau impropre.<br>Cette source ISOMELA bien qu'aménagée par la CICR, est située à plus au moins dix mètres des toilettes des habitations environnantes et les ménages utilisateurs sont estimés à plus de 3700.<br>Le reste font leurs bains et parfois leurs vaisselles au niveau même du fleuve Congo.<br>Dans la zone de santé de Lubunga, après l'épidémie de choléra, Unicef avait financé le projet Village assaini où PPSSP avait aménagé 10 Puits dans les villages ayant notifié beaucoup de cas , à savoir , le quartier WAGENIA en plus de celui construit antérieurement par MSF.<br>Il sied de remarquer ici que de ce 11 puits, 4 sont actuellement hors usage suite aux pannes de pompes.<br>Quelques latrines et douches qui se trouvent dans la zone évaluée sont non hygiéniques, ne respectant pas la dignité | Déplacés et autochtones |

| | | |
|---|---|---|
| | humaine ; pas des latrines et douches séparées hommes et femmes.<br>De fait, il serait souhaitable d'envisager une intervention Wash en construisant pour cette population affectée par la crise, des latrines familiales et douches, des points d'eau pour répondre aux besoins en eau fortement ressenti par cette communauté.<br>Dans les aires de santé de Makiso/Kisangani il existe***19 puits non protégés que la population utilise*** et certaines bornes fontaines dont la quasi-totalité le système d'adduction ne fonctionne pas convenablement. | |
| **Hygiène et assainissement**<br>- Insuffisance des latrines familiales dans les Zones évaluées (4 parcelles sur 10 disposent des latrines mais qui ne sont pas hygiéniques)<br>- Faible application des mesures d'hygiène dans les ménages, écoles,… | - Appuyer les communautés dans la réhabilitation des latrines hygiéniques et sans risque<br>- Sensibilisation sur les moments clés de lavage des mains, les techniques de traitement de l'eau de boisson | Déplacés et autochtones |
| ***Santé***<br>- ***Sur 89 femmes déplacées qui avaient accouché ; 27 ont subi la Césarienne en deuxième trimestre 2019***<br>- Pénurie en médicaments essentiels dans les aires de santé évaluées<br>- Recrudescence des maladies hydriques dans la zone | - Appui en médicaments essentiels pour une prise en charge globale des malades<br>- Envisager une intervention WASH dans la Zone évaluée | Déplacés et autochtones |
| ***Education***<br>- Mauvaises conditions éducatives dans la zone évaluée<br>- Rupture scolaire pour la plupart des enfants déplacés et familles hôtes due au manque de moyens<br>- Absence totale en couverture WASH en milieu scolaire **(Aucune école évaluée ne dispose d'un point d'eau**, les latrines sont insuffisantes par rapport aux effectifs et exposent les élèves aux risques de maladies, les notions (d'hygiènes ne sont pas connues) | - Appui en fournitures scolaires et matériels didactiques aux écoles de la zone évaluée<br>- Prise en charge scolaire des enfants issus des familles déplacées et autochtones les plus vulnérables<br>- Envisager une intervention WASH en milieu scolaire | Déplacés et autochtones |

*Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition, Education, Logistique*

## 4 Analyse « ne pas nuire »

| | |
|---|---|
| **Risque d'instrumentalisation de l'aide** | La zone est actuellement contrôlée par les militaires FARDC et la PNC. Aussi, le risque d'instrumentalisation de l'aide peut être grand si une bonne sensibilisation n'est pas faite auprès des responsables de la FARDC, la PNC et les autorités locales sur les principes humanitaires et les objectifs du projet (l'indépendance, la neutralité, la confidentialité, la gratuité de l'assistance humanitaire, le mandat du RRMP et critères de ciblages avant toutes intervention). La zone est occupée par deux catégories de personnes : les autochtones et les déplacé(e)<br>**Mesures de mitigation :**<br>- Sensibiliser les responsables de la FARDC, PNC et autres autorités locales pour une bonne acceptation et le bien-fondé de l'aide ;<br>- Ne pas baser l'assistance sur la vulnérabilité statutaire, mais plutôt sur l'approche vulnérabilité des ménages en tenant compte de toutes les vagues des déplacés, mais aussi sur la vulnérabilité des familles d'accueil.<br>En cas d'une éventuelle intervention sur Lubunga et Kisangani, il serait mieux si possible d'associer aussi les ménages IDPs se trouvant dans les zones de santé voisines de Wanierukula qui sont venus se faire enregistrés dans notre système d'identification mise en place.<br>Signalons que pour raisons techniques nous n'avons pas pu évaluer la zone de santé de Wanierukula, toutefois certaines informations sur cette contrée nous avaient été fournies par les informateurs clés au niveau des zones de santé de Lubunga et Makiso/Kisangani ;<br>- Faire une forte sensibilisation en amont de l'intervention, en touchant toutes les parties prenantes y compris même les non bénéficiaires et tout faire pour obtenir auprès d'eux un protocole de collaboration ou de protection de l'intervention. |
| **Risque d'accentuation des conflits préexistants** | Selon les informations récoltées auprès des autorités locales et d'autres personnes ressources, la cohabitation entre les IDPs et la communauté est bonne dans la Zone de santé de Makiso/ Kisangani et celle de Lubunga.<br>Toutefois, cette cohabitation pacifique risque de s'entraver par manque de terre arables pour les IDPs et la famine pourrait occasionner de vol dans les champs de la communauté locale surtout celle qui est en amont du fleuve Congo (entre kikongo et Babokote),<br>Selon les IDPs, la cohabitation est pacifique et bonne car ils partagent les mêmes marchés et reçoivent encore de service auprès de la communauté d'accueil pour les travaux journaliers et quelques assistances sous la mendicité.<br>Néanmoins certains ***ménages d'accueil sont obligés par leur propre degré de vulnérabilité accrue d'abandonner les déplacés dans leurs logis sous prétexte d'aller se débrouiller en appui aux déplacés sous sa charge***, et à la fin de compte les déplacés se retrouvent abandonnés seuls. |

| | |
|---|---|
| | Aussi, en cas d'une éventuelle assistance, ne pas baser l'intervention sur la **vulnérabilité statutaire**, mais plutôt sur l'approche **vulnérabilité sociale et économique** des ménages en prenant aussi en compte quelques familles d'accueil jugées vulnérables. |
| **Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services** | Pour une éventuelle assistance que l'équipe du programme prenne de disposition pour intégrer le genre dans les activités organisées en sensibilisant tous les acteurs (économiques, populations, autorités locales) sur les différentes modalités du marché et des services qui seraient offerts. |

# 5 Accessibilité

## 5.1 Accessibilité physique

| | |
|---|---|
| **Type d'accès** | La zone est accessible par route en grande partie et par voie fluviale (fleuve Congo) distant de ±35 km pour atteindre les villages de Loange et Babokote. |

## 5.2 Accès sécuritaire

| | |
|---|---|
| **Sécurisation de la zone** | La sécurité des zones évaluées est assurée par les FARDC et la PNC, bien qu'en sous-effectif dans certains villages riverains en amont du fleuve Congo. |
| **Communication téléphonique** | La zone est sous couverture téléphonique totale de Vodacom, Airtel et Orange. Mais les hinterlands ont une couverture téléphonique partielle avec des perturbations très fréquentes |
| **Stations de radio** | La couverture en radiodiffusion captée sans faille en modulation de fréquence avec des stations locales et relais : RTNC, DIGITALE CONGO, RADIO LIBERTE, CANAL ORIENT, etc…… |

# 6 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

## 6.1 Protection

| | |
|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Non |

**Incidents de protection rapportés dans la zone**

| Type d'incident | Lieu | Auteur(s) présumé(s) | Nb victimes | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| Meurtre | Mutchaliko | Revendiquant | 23 | Quatre familles qui voulaient traverser à bord de deux pirogues le fleuve Congo pour se rendre à Kisangani, en quittant la zone sous contrôle des miliciens ont été fusillées en pleine navigation par les miliciens **''Revendiquant''**, les femmes et les |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | enfants de la seconde pirogue ont été sauvé de justesse après avoir chaviré sur le fleuve par des hommes de bonne foi se trouvant dans l'autre rive. |
| Arrestation arbitraire | Lubunga | FARDC | 18 | Dix-huit hommes tous déplacés à Lubunga ont été **arrêtés et terrorisés** par certains hommes en uniformes les accusant des anciens revendiquant ou rebelles, allégations rejetées par la communauté des déplacés. |
| Incendie des maisons | Lowa, Muchaliko, Masimango et ses environs | Les REVENDIQUANTS et FARDC | 565 | - Plus de 565 maisons été incendiées par les **Revendiquant et FARDC**<br>- 9 écoles incendiées lors des affrontements dont 6 écoles primaires et 3 écoles secondaires<br>- 14Centres de santé pillés et 1Centre de Santé incendié. |
| Pillage des bétails et extorsion des biens | Lowa,Muchaliko, Masimango et ses environs | Belligérants | 864 | Certains participants dans les Focus Groupe ont affirmé avoir été victime de pillages et extorsion sur le chemin de déplacement et dans la zone d'accueil. |

| | |
|---|---|
| **Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté** | Selon les informations récoltées auprès des autorités locales et d'autres personnes ressources, la cohabitation entre les PDIs et la communauté est bonne dans les Quartiers et villages évalués.<br>Selon les PDIs, la cohabitation pacifique est excellente, car ils partagent les mêmes marchés et reçoivent encore de service auprès de la communauté d'accueil pour les travaux journaliers et quelques assistances sous la mendicité. |
| **Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.** | Aucune structure en charge de la gestion des incidents de protection rapportée dans la Zone. |
| **Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base** | Dans la zone de départ il y a eu destruction des certaines infrastructures : écoles, CS, réseau d'adduction d'eau… il s'observe dans la zone d'accueille un faible accès aux services sociaux de base. Par rapport à l'accès à l'eau potable, à titre illustratif la seule source ISOMELA infrastructure réhabilitée par la CICR est en état de délabrement. Depuis lors cette source qui avait du mal à desservir la population autochtone est actuellement surexploitée et certains ménages n'y accède pas et sont contraints d'utiliser l'eau de surface ainsi que des puits non protégés.<br>Le prix aux petits marchés d'Isangi en amont du fleuve et celui d'ISOMELA à Lubunga a galopé depuis l'arrivée de déplacés à telle enseigne que le prix des certains produits a doublé. Par exemple une botte d'amarante ou épinard qui coutait 200Fc se vend aujourd'hui à 400Fc. |
| **Présence des engins explosifs** | Dans la zone de départ et celle d'arrivée, aucun engin explosif n'a été signalé |

| | |
|---|---|
| **Perception des humanitaires dans la zone** | A l'arrivée des humanitaires dans la zone, les populations déplacées et autochtones se sentent considérer et ont un espoir d'une assistance pour soulager tant soit peu leur souffrance |

**Réponses données**

**PROTECTION**

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nombre/ Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| RAS | RAS | RAS | RAS | |

Depuis l'arrivée des déplacés dans la zone, aucune intervention n'a été organisée dans le cadre de la protection malgré les multiples violations enregistrées dans la zone de départ et les tracasseries qui persistent dans la zone d'arrivée. Plusieurs jeunes sont la cible d'intimidation de la part des FARDC et PNC qui les assimilent aux Revendiquant. Cette situation déplorée par la population ne fait que s'accentuer du jour au jour surtout que **plusieurs déplacés avaient perdu leurs *cartes d'électeurs.***

| | | |
|---|---|---|
| **Gaps et recommandations** | **Gaps**<br>- Ignorance des notions en rapport avec le Droits humanitaires et les principes de protection des civiles en cas de conflits<br>- Insuffisance d'instances de gestion des conflits | **Recommandations**<br>- Planifier les séances de sensibilisation des acteurs des différents groupes armés sur le Droits humanitaires ainsi que le respect des droits humains en cas des conflits.<br>- Renforcer la capacité des structures communautaires sur la documentation et le rapportage des différents incidents de protection. |

### 6.2 Sécurité alimentaire

| | | |
|---|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Aucune réponse n'a été donnée dans ce secteur. La pénurie alimentaire s'observe dans les ménages déplacés et familles d'accueil; car beaucoup des ménages d'accueil ne s'attendaient pas aux charges supplémentaires de la part des déplacés.<br>Les prix des produits alimentaires est passé à la hausse dans les zones évaluées depuis l'arrivée des déplacés. | |
| **Classification de la zone selon le IPC** | La province de la Tshopo n'a pas les organisations qui travaillent sur le IPC pour classifier les zones de l'insécurité alimentaire alors qu'il y a un besoin pressant. | Que la communauté humanitaire coordonnée par OCHA puisse appuyer une organisation pour mettre à jour cet outil pour que cette organisation participe aux ateliers IPC à tous les niveaux. |
| **Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise** | Les ménages déplacés et familles d'accueil ont difficile à accéder à la nourriture car dépourvues de moyens financiers et ne disposent pas de réserve des nourritures pour subvenir à leur besoin.<br>L'accès aux champs est devenu difficile car les déplacés se trouvent dans un environnement où le mode de vie dépend de ce que vous vous produisez car rien ne gratuit. Mais aussi l'hinterland de la Ville est totalement occupé par les propriétaires fonciers<br>C'est la raison pour laquelle il s'observe une dégradation de la sécurité alimentaire parmi la | |

| | |
|---|---|
| | population déplacée se dégrade suite à l'inaccessibilité aux activités champêtres que cette population est habituée d'exercer.<br>Ainsi donc le nombre de **repas pris par jour est passé de 1-3 à 0-1 repas pris par jour** depuis le déclenchement de la crise. |
| **Production agricole, élevage et pêche** | Les résultats des focus groups et entretiens avec les informateurs clés ont démontré que les cultures de manioc, tomates, épinards, arachides, amarantes sont les plus pratiquées dans la zone d'accueil. Bref, c'est la culture maraîchère qui prédomine. |
| **Situation des vivres dans les marchés** | Il y a une perplexité dans la tête de tout déplacé en voyant la rareté poissons frais et des plusieurs produits comme feuille de manioc et autres légumes qui ne sont pas vendus dans leur zone de provenance sont achetés avec empressement.<br>Le prix du riz à Lubunga et Kisangani est double du prix des zones des provenances (offre inférieur à la demande). |
| **Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise** | La communauté déplacée développe des stratégies pour faire face à la pénurie en vivres :<br>- Travaux journalier agricoles et non agricoles moyennant 1500Fc par jour ;<br>- Emprunter des aliments ou compter sur les aides des amis et générosités ;<br>- Réduire le nombre de repas journalier ainsi que la quantité de la nourriture ;<br>- Retirer les enfants de l'école ;<br>- Mendier…<br>Vente des biens essentiels pour acheter la nourriture : il est difficile pour les ménages déplacés de garder des biens alors que les conditions de vie sont vraiment difficiles. |

**Réponses données**

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nombre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| **Aucune** | **Aucune** | **Aucune** | **Aucune** | **RAS** |

| | | |
|---|---|---|
| **Gaps et recommandations** | **Gaps**<br>- Manque d'accès aux moyens de subsistances | **Recommandation**<br>- Envisagez une intervention en cash pour permettre aux ménages de s'auto prendre en charge. |

**Abris et accès aux articles essentiels**

| | |
|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Aucune réponse. |
| **Impact de la crise sur l'abris** | Dans la zone d'arrivé il s'observe une forte promiscuité dans les ménage d'accueils au moins dans chaque ménage d'accueil se trouve au moins deux à trois ménages des déplacés |

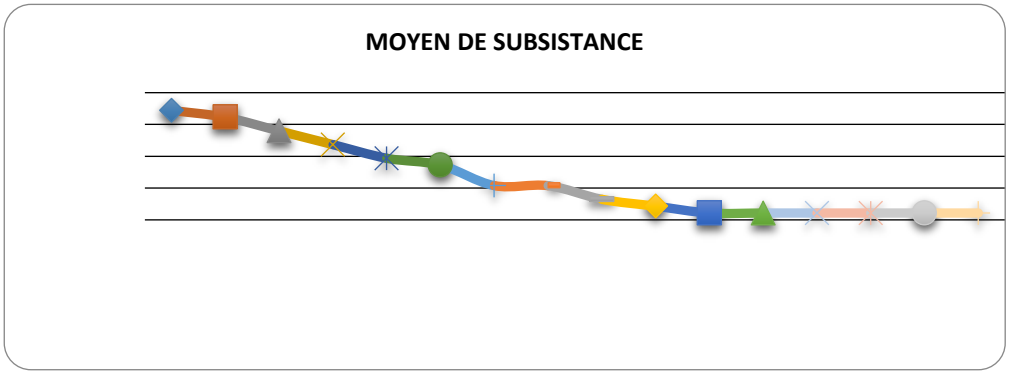
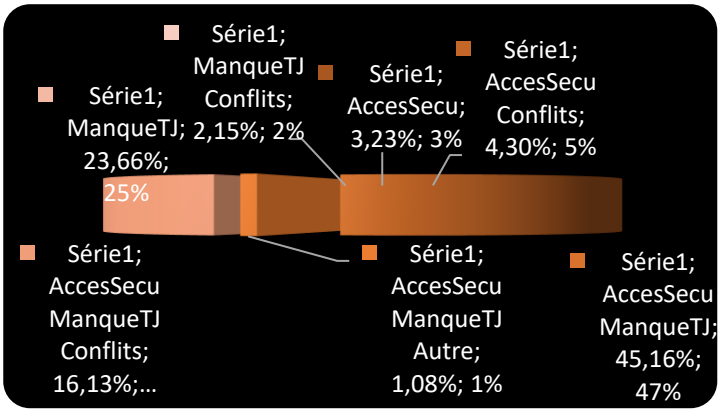
| | |
|---|---|
| **Type de logement** | - Maison empruntée gratuitement<br>- Partage d'un abri avec les familles d'accueil |
| **Accès aux articles ménagers essentiels** | Lors du déplacement les ménages déplacés auraient tout abandonné voulant d'abord sauver leurs vies. La majorité des ménages déplacés utilisent les AMEs des familles d'accueil qui malheureusement n'en n'ont pas aussi à quantité suffisante. Lors de cette évaluation nous avons rencontré des ménages qui utilisent à la fois la même casserole utilisée pour la cuisson, ils l'utilisent pour la lessive. Le récipient de stockage de l'eau n'y est pas dans la majorité des ménages des déplacés. |
| **Possibilité de prêts des articles essentiels** | Il y a possibilité d'entraide ou de prêts des articles ménagers essentiels, comme la solidarité africaine l'exige on le dit souvent , sauf que le revenu des ménages d'accueil est aussi affecté par la crise ; ce qui veut dire si la situation demeure telle qu'elle est maintenant, à moyen terme cette possibilité de prêts risquerait de disparaitre. |
| **Situation des AME dans les marchés** | Les six petits marchés de Lubunga et Makiso/Kisangani évalués fonctionnent quotidiennement et regorgent des AMEs, mais ces marchés ne sauraient pas à eux seuls répondre à une éventuelle augmentation dans la demande dans un temps record aux vus de ses capacités. Aussi certains AMEs sont presque quasi inexistants ou disponible mais en petite quantité, à titre illustratif des Matelas, Jambières, les bidons rigides de 20 litres, les couvertures, les nattes, les houes, etc. |
| **Faisabilité de l'assistance ménage** | Etant donné qu'il existe des marchés qui fonctionnent bien qu'il nécessiterait d'être appuyé par d'autres marchés secondaires en cas d'une forte demande.<br>L'existence la PNC et FARDC sécurise les zones, tout en rappelant que ces ménages qui sont en déplacement ne savent pas exactement quand ils pourront regagner leurs villages d'origine suite à l'insécurité grandissante qui y prévaut toujours. Aussi certaines maisons ont été incendiées, ce qui veut dire qu'il serait important de penser comment assister ces ménages soit par une assistance en cash transfert pour soutenir leurs revenus, soit en organisant une distribution des kits standards AMEs (approche qui serait la mieux adaptée au contexte de la zone) ou foire en AME et abris, car si cette vulnérabilité persiste, elle pourrait entraver les relations entre les communautés. |

**Réponses données**

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nombre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| **Aucune** | **Aucune** | **Aucune** | **Aucune** | **RAS** |

| | | |
|---|---|---|
| **Gaps et recommandations** | **Gaps**<br>- Manque des biens de ménage,<br>- Les déplacés empruntes les ustensiles de cuisine auprès de familles d'accueil | **Recommandations**<br>- Une assistance en cash peut permettre aux ménages affectés de répondre |

## 6.3 Moyens de subsistance

| | |
|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Aucune réponse depuis l'arrivée des déplacés dans les zones de santé Kisangani et Lubunga |
| **Moyens de subsistance** | Selon le résultat des enquêtes ménages, plusieurs moyens de subsistance sont disponibles dans la zone notamment ; l'agriculture, la pèche, le petit commerce, l'élevage.<br>  |
| **Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées** | Actuellement l'accès aux moyens des substances pour les déplacés ne sont pas facile à cause du manque des travaux journaliers.<br>  |
| **Réponses données** | |

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nombre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| Aucune | Aucune | Aucune | Aucune | RAS |

| | | |
|---|---|---|
| **Gaps et recommandations** | **Gaps**<br>- Manque de moyen de subsistance suite à l'insécurité dans la zone de départ. | **Recommandation**<br>- Une intervention en cash peut permettre à ce que les déplacés aient accès au moyen de subsistances |

### 6.4 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

| | |
|---|---|
| **Analyse des marchés** | Une analyse du marché a été faite à Lubunga et Kisangani. En effet les deux communes possèdent au moins **6 *petits marchés*** qui fonctionnent quotidiennement.<br>En ce qui concerne la capacité, les marchés ne sont pas capables d'absorber une augmentation de la demande dans un temps record.<br>Sur les marchés, il y a des AMEs, mais en quantité insuffisante car il y a des items qui n'ont pas été disponibles sur les marchés le jour de notre évaluation, c'est le cas des couvertures, draps, matelas, les tôles, bidons 20 litres, jambières, etc.<br>Depuis des déplacés les prix des différents items, même de la nourriture ont presque doublé, c'est logique car la demande est supérieure à l'offre sur le marché.<br>Pour s'approvisionner en AME, voire pour certains produits manufacturés les commerçants traversent le fleuve Congo pour atteindre le Grand Marché Central de Kisangani, qui fonctionne correctement tous les jours de la semaine avec une bonne et grande disponibilité des produits tant vivriers que non vivriers. Dans les deux zones évaluées il y a des prestataires des services financiers et des grands opérateurs économiques avec des portefeuilles assez consistants (Banques, institutions des micros finances, maisons de télécommunication).<br>. |
| **Existence d'un opérateur pour les transferts** | Au niveau de Kisangani il existe plusieurs opérateurs : Raw Bank, FBN Bank, TMB, Bank of Africa, FINCA, BCDC, etc…qui ont d'expériences dans les transferts monétaires. |

### 6.5 Eau, Hygiène et Assainissement

| | |
|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Aucune réponse depuis l'arrivée des déplacés dans les Zones évaluées et ses environs. |

| | |
|---|---|
| **Risque épidémiologique** | Hormis le point d'eau d'ISOMELA qui est en bon état et dessert la population des Quartiers Maniema et Kolwezi dans la commune de Lubunga, il existe d'autres puits d'eau mais à ciel ouvert qui sont utilisés par les familles d'accueil et les ménages déplacés<br>Compte tenu de l'irrégularité de la REGIDESO dans la fourniture en eau potable à Lubunga, cela pousse la plupart de population à utiliser une eau impropre provenant du fleuve Congo, ce qui fait craindre le risque qu'une épidémie se déclare dans les zones évaluées.<br>Pendant les entretiens les communes de Lubunga et Kisangani, la majorité de la population déplacée et autochtone a déclarée avoir enregistré des cas des diarrhées dans leurs ménages. |
| **Accès à l'eau après la crise** | |

| Point d'eau | Types de sources | Ratio (Nb personnes x point d'eau) | Qualité (qualitative : odeur, turbidité) |
|---|---|---|---|
| ISOMELA/ Lubunga | Source amenagée depuis 2010 | Cette source est utilisée par plus de 3700 ménages | |
| Dans le Quartier Wagenya à Lubunga | 4 Puits à pompe, mais non fonctionnels suite aux pannes de pompes et pourtant construit en 2013 | Utilisée par plus ou moins 460 ménages | |
| Puits à ciel ouvert | 19 Puits de fortune creusés par la population | Utilisée par plus ou moins 350 ménages | |
| 5 chantiers | 2 Sources à ciel ouvert<br>- Litani<br>- Deuxième regard | Utilisée par plus de 1500 ménages | |
| Quartier Wagenya | Source Motoke aménagée par les missionnaires Catholiques à 690 mètres du CS St André/Lubunga | Utilisée par 214 ménages | Colorée en saison sèche |

| | | |
|---|---|---|
| **Type d'assainissement** | La couverture de latrines est très faible dans les zones évaluées. Sur 10 ménages pris au hasard, seulement 4 disposent des latrines malheureusement non hygiéniques. | Défécation à l'air libre : Plusieurs ménages des déplacés et certaines écoles pratiquent la défécation à l'air libre soit dans le fleuve Congo et d'autres en brousse.<br>Les matières fécales sont visibles dans plusieurs parcelles. Les notions de lavage des mains ne sont pas connues par la majorité des ménages. |
| **Village déclaré libre de défécation à l'air libre** | Oui | |
| **Pratiques d'hygiène** | La pratique d'hygiène n'est pas vraiment observer car il n'existe pas de station de lavages de mains au niveau des latrines. Les familles d'accueil et ménages des déplacés qui vivent dans les quartiers et villages situés le long du fleuve Congo ne savent pas traiter l'eau qu'ils utilisent. | |
| **Réponses données** | | |

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nombre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| | **Aucune** | **Aucune** | **Aucun** | **Aucun** |

| | | |
|---|---|---|
| **Gaps et recommandations** | **Gaps**<br>- Manque des douches, les gens la majorité prennent directement bain dans le fleuve | **Recommandation**<br>- Envisagé la construction des douches ou données des moyen à la population pour s'en procurer |

### 6.6 Santé et nutrition

| | | |
|---|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Non | |
| **Risque épidémiologique** | Oui il y a un risque vu les conditions hygiéniques précitées (manque des latrines, consommation de l'eau non potable), aussi pendant l'évaluation plusieurs cas de diarrhée ont été déclarés au niveau des Centres santé évalués. | |
| **Impact de la crise sur les services** | □ Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien 13. | Centres de santé détruits, occupés ou pillées zone d'arrivée, combien 0. |

**Indicateurs santé (vulnérabilité de base)**

Bien que les deux zones de santé possèdent 38 aires de santé, plusieurs ménages des déplacés sont concentrés dans les 11 aires de santé que nous avons évalués.

A l'exception du CS KONGAKONGA, 10 autres Centres de santé restant n'ont pas d'incinérateurs ni même les trous à placenta, les matelas défectueux, des lits d'accouchements dans état piteux

Dans tous les centres de santé évalués les médicaments approvisionnés par les partenaires sont payables par les déplacés et les autochtones au même prix :

-Fiche 1000FC

-Consultation enfant de 0 à 59 mois 6000FC

-Consultation adulte 8000FC

-Accouchement 15000FC

**Services de santé dans la zone**

| Structures santé | Type | Capacité (Nb patients) | Nb personnel qualifié | Nb jours rupture | Point d'eau fonctionnel | Nb portes latrines |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | médicaments traceurs | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **AS MAKO** | CS | 14 | 8 | 0 | 0 | 4 portes délabrées |
| **AS St ANDRE** | CS | 9 | 11 | 0 | 0 | 2 dont 1 n'est plus utilisée |
| **AS Pêcheur D'Hommes** | CS | 14 | 9 | 0 | 1 | 0 Latrines |
| **AS SNCC** | CS | 25 | 11 | 0 | 0 | 2 portes délabrées |
| **AS ISANGI** | CS | 9 | 8 | 0 | 0 | 2 portes délabrées |
| **AS BIARO** | CS | 11 | 9 | 0 | 0 | 2 portes délabrées |
| **AS KONGAKONGA** | CS | 14 | 13 | 0 | 0 | 3 Bon état |
| **AS MANDOMBE** | CS | 6 | 11 | 0 | 0 | 2 Bon état |
| **AS KILANGA** | CS | 11 | 7 | 0 | 0 | 1 porte délabrée |
| **AS St PIERRE** | CS | 10 | 9 | 0 | 0 | 3 Bon état |
| **AS MOKELA** | CS | 9 | 8 | 0 | 0 | 2 portes délabrées |

**Réponses données**

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nombre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| Appui en intrant antipaludéen | SANRU/APEC | Zones de Santé de Lubunga et Makiso/Kisangani. | 33012 Ménages Autochtones | Dans tous les centres de santé évalués les médicaments approvisionnés par les partenaires sont payables par les déplacés et les autochtones au même prix. |
| Appui ponctuel en médicament de façon spontanée | MSF | Zones de santé de Lubunga et Kisangani. | Ménages Autochtones | |

| | | |
|---|---|---|
| **Gaps et recommandations** | **Gaps**<br>- Rupture de stock de médicament au CS<br>- Faible accès aux soins de santé primaire de population autochtone et IDPs par manque de moyen financier | **Recommandation**<br>- Appui en médicament pour une prise en charge globale des malades<br>- Gratuité de soins de santé primaire aux populations affectées.<br>- Disponilisé les intrants nutritionels |

## 6.7 Education

| | |
|---|---|
| **Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?** | Depuis l'arrivée des déplacés dans les zones évaluées aucune réponse n'a été organisée dans le secteur éducation. |
| **Impact de la crise sur l'éducation** | Dans les zones de départ les affrontements ont eus des répercussions sur le système éducatif :<br>- Rupture de cours ;<br>- Destruction des écoles ;<br>- Pillages des manuels scolaires…<br>Dans la zone d'arrivée, plusieurs enfants issus de familles déplacés n'ont pas intégré le système éducatif par manque de moyens. Les parents ayant des enfants en degré terminale ont manifestés leur amertume comme leurs enfants ont raté les épreuves de fin de cycle primaire conditionné par le payement d'une somme allant jusqu'à 16000Fc par élève en moyenne. |
| **Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise** | |

| Catégorie | Total | Pop en Age scolaire 18% Pop tot | Situation souhaitable | | Situation réelle | | Total | Enfants déscolarisés | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Garçon (48%) | Fille (52%) | Garçon | Filles | | Garçon | Fille | Total |
| Population autochtone | 165058 | 29710 | 14261 | 15449 | 11408 (80%) | 10505 (68%) | 21913 (73,7%) | | | |
| Déplacés | 39810 | 7166 | 3440 | 3726 | 321 (10,7%) | 249 (6,6%) | 570 (7,9%) | 219 (68,2%) | 187 (75%) | 406 (71,2%) |
| **Total** | **204868** | **36876** | **17701** | **19175** | **11729** | **10754** | **22483** | **219** | **187** | **406** |

Le total des enfants filles en âge scolaire est la déscolarisation dans la zone d'accueil suite à la crise est de :

**Pour les populations autochtones :**

- **15449** enfants, représentant 100% des enfants filles en âge scolaire; néanmoins 68% soient 10505 enfants étaient réellement inscrits à l'école
- **14261** enfants représentant 100% des enfants garçons en âge scolaire, néanmoins 80% soient 11408 étaient réellement inscrits à l'école.

**Pour la population déplacée**

- **3440** enfants représentent 100% des enfants garçons en âge scolaire. Réellement 321

enfants soient ***10,7%, étaient inscrits à l'école***. Mais les ménages des déplacés étant démunis et dépourvu de moyen financier, ainsi 219 enfants garçons issus des ménages déplacés étaient des victimes de la déscolarisation. Ainsi 219 sur un total de 321 enfants garçons soient 68,2% n'avaient pas terminé leurs cours cette année scolaire.

- **3726** enfants représentent 100% des enfants filles en âge scolaire. Réellement 249 enfants soient ***6,6%, étaient inscrites à l'école***. Mais les ménages des déplacés étant démunis et dépourvu de moyen financier, ainsi 219 enfants garçons issus des ménages déplacés étaient des victimes de la déscolarisation. Ainsi 187 sur un total de 249 enfants filles soient 75,1% n'avaient pas terminé leurs cours cette année scolaire.

**Services d'Education dans la zone**

NB. Les statistiques que regorge ce tableau sont des effectifs lors à la clôture de l'année scolaire 2018-2019

| Ecoles | Type | Nombre d'élèves | Nombre des enseignants | Ratio élèves/enseignants | Ratio élèves/salle de classe | Point d'eau fonctionnel <500m | Ratio latrines/élèves (F/G) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EP HORIZON | Privée | 157 | 6 | 26,16 | 26,16 | 0 | 78.5 |
| CS AGAPE | Privée | 325 | 8 | 40,62 | 40,62 | 0 | 108,33 |
| EP MUFAUME2 | Catholique | 566 | 20 | 28,3 | 28,3 | 0 | 31,44 |
| EP BAKANJA | Catholique | 731 | 25 | 29,24 | 29,24 | 0 | 60,91 |
| EP BARAKA 1 | Adventiste | 98 | 6 | 16,33 | 16,33 | 0 | 48 |
| EP LULA | Catholique | 208 | 13 | 16 | 16 | 0 | 208 |
| EP2 LUALABA | Catholique | 792 | 23 | 34,43 | 34,43 | 0 | 49,5 |
| EP COSKIS | Privée | 125 | 6 | 21 | 21 | 0 | 41,66 |
| **Total ou moyenne** | | ***3002*** | ***107*** | ***28 ,05*** | ***28,05*** | ***0*** | ***52,66*** |

**Capacité d'absorption**

Les écoles opérationnelles dans les zones de santé de Lubunga et Makiso/Kisangani ont la capacité d'accueillir d'autres élèves issus des familles des déplacés. Car le jour de l'évaluation, le ratio élèves/ salles de classe était évaluée en moyenne à…**28,05 Elèves/ Enseignant**.

Cette ration élève/salle de classe pourrait évoluer au cas où il y aurait une prise en charge scolaire des enfants déplacés et les ménages d'accueil les plus vulnérables dont les parents ont du mal à payer les frais scolaires évalué en moyenne à 4000Fc pour le degré élémentaire.

Bien que ces écoles ont encore une capacité d'accueillir d'autre élèves déplacés, il se pose un sérieux problème d'infrastructure car la plus part des écoles utilisé des salles construites en pisé ou semi durable présentant des risques d'écroulement de murs et affaissement de classe

| | |
|---|---|
| | exposant les élèves aux intempéries |
| **Réponses données** | |

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nbre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---|---|---|---|---|
| RAS | RAS | RAS | RAS | RAS |

| | |
|---|---|
| **Gaps et recommandations** | Plaidoyer pour le rétablissement de la paix afin que la reprise des cours soit effective sur toute l'étendue de la collectivité de Walengola Lowa. |

## 7 La situation nutritionnelle dans la Zone de santé de Lubunga et Makiso

Période de couverture (Mars, Avril et Mai 2019)

| **Situation nutritionnelle**<br>*Consultez le registre du centre ou poste de santé pour les trois (03) derniers mois afin de connaître :*<br>1. *Le nombre total de nouvelles admissions des enfants de <5 ans avec malnutrition aigüe globale (MAG)*<br>2. *La proportion d'enfants de 6 à 59 mois, avec périmètre brachial (PB) inférieur à 125 mm* | ***ZONE DE SANTE DE MAKISO KISANGANI*** | | | | ***ZONE DE SANTE DE LUBUNGA*** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Mars** | **avril** | **Mai** | **Total** | **Mars** | **AVril** | **Mai** | **Total** |
| Nombre de nouvelles admissions des enfants de <5 ans au cours de 3 derniers mois | 9 | 17 | 19 | 45 | 22 | 43 | 30 | 88 |
| Nombre Total d'enfants de 06 à 59 mois dépistés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nombre d'enfants de 6 à 59 mois, avec PB < à 125 mm en consultation curative au cours de 3 derniers mois | 0 | 12 | 86 | 98 | 139 | 171 | 186 | 496 |
| Nombre d'enfants de 6 à 59 mois, avec PB < à 115 mm en consultation curative au cours de 3 derniers mois | | 5 | 8 | 13 | 4 | 3 | 2 | 9 |
| Nombre d'enfants de 0 à 59 mois, avec œdèmes nutritionnels | 1 | 6 | 7 | 14 | 5 | 8 | 11 | 24 |
| % Enfants de 06-59 mois avec PB < à 125 mm en consultation curatif | | | | 0,97% pb<125 | | | | 6 ,2% pb<125 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| % Enfants de 06-59 mois avec PB < à 115 mm en consultation curatif | | 0,45% pb<115 | | | | 3,32% pb<115 |
| Nombre de femmes allaitantes avec PB < à 230 mm en consultation prénatale au cours de 3 derniers mois | | 88 | | | | 68 |
| Nombre de femmes enceintes avec PB < à 230 mm en consultation prénatale au cours de 3 derniers mois | | 74 | | | | 69 |

***Commentaire*** : l'activité de dépistage actif des enfants souffrant de la malnutrition (aigue sévère et modère) dans la communauté ne se réalise plus par manque de motivation des relais communautaire, manque des intrants au niveau des structures pour la prise en charge. Mais au niveau des centres de santé cette activité se réalisée.

**Période de la dernière enquête nutritionnelle : 2012 l'enquête territoriale**

| | ZONE DE SANTE DE MAKISO KISANGANI | | | ZONE DE SANTE DE LUBUNGA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Date dernière enquête nutritionnelle dans l'AS | Malnutrition aiguë globale MAG (%) | Taux de MAS | Taux de MAM | Malnutrition Aiguë globale MAG (%) | Taux de MAS | Taux de MAM |
| 2012 | 1,9 | | ND | 11,9 | | ND |
| | | | | | | |

Source enquête territoriales 2011

**Surveillance nutritionnelle**

Dans les centres de santé, la surveillance nutritionnelle de routine devra être renforcée. Les indicateurs à surveiller en routine sont les suivants :

- Proportion d'enfants sous courbes (< à – 2 ET Poids/âge) à la CPS (seuils d'alerte : ≥10%) ;
- % des enfants < 5ans avec malnutrition aiguë parmi les enfants reçus en consultation (seuils d'alerte: ≥ 20%) ;
- % d'enfants avec faible poids (< 2500g) de naissance (seuils d'alerte: ≥ 10%) ;
- Nombre des décès (seuils d'alerte: 50% d'augmentation en 3 mois)
- Proportion d'enfants 6-59 mois PB < à 125mm (seuils d'alerte : ≥ 20%) ;
- Proportion d'enfants avec œdèmes nutritionnels (seuils d'alerte : ≥ 5%).
- malnutrition aigué globale (MAG) seuil d'intervention de 10%.

| ZONE DE SANTE DE MAKISO KISANGANI | | | | | ZONE DE SANTE DE LUBUNGA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Centre de santé/Unité nutritionnelle** | Disponibilité équipement MUAC (actuellement) | Activités de dépistage avant la crise (oui/non) | Personnel formé sur la PCIMA (oui/non) | | **Centre de santé/Unité nutritionnelle** | Disponibilité équipement MUAC (actuellement) | Activités de dépistage avant la crise (oui/non) | Personnel formé sur la PCIMA (oui/non) |
| **18/18** | **18/18** | **0/18** | **Non** | | **11/20** | **9/11** | **Non** | **Non** |

**Situation des intrants nutritionnels en générale**

Depuis le mois de novembre 2018 que les deux Zones de Santé ( Makiso /Kisangni et Lubunga) étaient en rupture des intrants nutritionnels **( Plumpy nut, lait thérapeutique F100, F75**, ainsi qu'en médicaments pour le traitement systématique, et spécifique).
En mai 2019 l'Unicef avait approvisionné les intrants nutritionnels suivants pour chaque zone de santé : **20 cartons des plumpy nuts, le lait thérapeutique F100 et F75)**
Activité de dépistage des cas MAS ET MAM

**Manque des outils et matériels tel que :**
MUAC
Module PCIMA édition 2016
Balance SECA à double pèse
Toise
Kit lave mains

**Présence de personnel formé et d'équipement pour le dépistage (indiquer dans combien de centres).**
Prestataires non formé en PCIMA 2016 la nouvelle version

**Risques et menaces à la situation nutritionnelle de la zone en lien avec la crise en cours** :

**Après plusieurs enquêtes ménages nous avons trouvé plusieurs enfants souffrant de la malnutrition aigue sévère parmi les enfants de 0 à 59 mois.**
**Parmi les enfants des déplacés décédés 6 étaient morts au mois de Juin 2019, suite à la malnutrition.**

## ANNEXES

**Annexe 1 :** Démographie de l'évaluation : Liste des personnes interviewées / Liste et coordonnées des ouvrages visités / Liste et coordonnées des écoles, centres de santé et marchés visités

| N° | Noms | Fonction | Contact |
|---|---|---|---|
| 1 | SAMUEL BOSONGO | Médecin chef de zone Makiso/Kisangani | 0813975676 |
| 2 | JOLIE BOLUKOLA | Médecin chef de zone Lubunga | 0822648451 |
| 3 | SHABANI MUNGHELE JEROME | DIRECTEUR EP COSKIS | |
| 3 | BEMAKE DIEU MERCI | DIRECTEUR EP HORIZON | |
| 5 | LIKINDA LITHO J. | DIRECTEUR EP 2 MUFAUME | 0817627971 |
| 6 | LIKUNDE KIDICHO | DIRECTEUR EP LUALABA | 0859281257 |
| 7 | CESAR BAHATI | DIRECTEUR EP BAKANJA | 0859284996 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | MARTIN MONYONGA | DIRECTEUR EP LULA | |
| 7 | LOMAMI MAYEMBE | DIRECTEUR BARAKA | 0840847798 |
| 8 | PAPY ASSAMBI | I.T. KONGAKONGA | 0858946183 |
| 9 | DJUMA | I.T. MANDOMBE | 0859666813 |
| 10 | CLEMENTINE | I.T. MOKELA | 0859672192 |
| 11 | DJAMBA | I.T. CS St PIERRE | 0851980073 |
| 12 | ANGELE MABWANGA | I.T. CS MAKO | 0812368025 |
| 13 | KALUME MULONGOY | I.T. CS SNCC | 0817633006 |
| 14 | ESPERANCE | I.T. CS St ANDRE | 0 815512184 |
| 15 | POPAUL KAFU | I.T. CS PËCHEURS D'HOMMES | 0824733288 |

**Annexe 2 :** ***Contacts de l'équipe d'évaluation***

| N° | NOMS et POSTNOMS | NUMERO DE CONTACT |
|---|---|---|
| 1 | ALBERT KIKUNI | 0829908627 |
| 2 | ALBERT KAMBILOS | 0815013111 |
| 3 | SHALINA SHANI | 0998219879 |
| 4 | ONGASA JACQUES | |
| 5 | MUTUZA LUTALA | 0851097555 |
| 6 | ZAINA BALEMBA | 0828942073 |
| 7 | FLORENCE MASENA | 0858100442 |
| 8 | DEGAUL LUKWENDA | 0827023760 |
| 9 | BOSIO LOUISE | 0853390086 |
| 10 | SERGE BEYAYA | 0822472500 |
| 11 | BEKUMBUKIA MUNGAMBA | 0899996630 |
| 12 | SANDJA WINDALO | 0897843720 |
| 13 | GRACE MASENA | 0853279154 |
| 14 | ABDON BAMUME | 0828826888 |
| 15 | WETSHI LOOLA | 0859805196 |
| 16 | BASENGOLA ABEDI | 0816688290 |
| 17 | MUGABO MABONDO | 0853871303 |
| 18 | SINGA BOPINGI | 0858687233 |
| 19 | DELPHIN MAZOMBO | 0812335944 |
| 20 | OKENGE ISHALILOMBO | 0814180687 |
| 21 | SALUMU WEMBONYAMA | 0898651110 |
| 22 | LOTIKA BOLONGOLA | 0816932993 |
| 23 | JEAN PAUL MABITO | 0858907399 |
| 24 | LINENGE ERNEST | 0828942073 |
| 25 | BOLANGI BATSHAMBWELO | 0812873389 |
| 26 | LEONARD KAMBALE | 0813792426 |
| 27 | BOLANGI BASINI | 0853732197 |

| | | |
|---|---|---|
| 28 | KIKUNI MUNKINA | 0852878828 |
| 29 | KAWAYA WA KAWAYA | 0855100835 |
| 30 | MUBAKE MUNYANGI | 0824352707 |
| 31 | BIKETWA KABUKA | 0819439934 |
| 32 | MATONGO REBECCA | 0820310616 |
| 33 | NKOMA KILIMBA | 0810114150 |
| 34 | BABONGAMA ASHA | 0825371620 |
| 35 | MONGAMBULI KYALALA | 0824913515 |
| 36 | ANTOINE LOKANGILA | 0853702538 |
| 37 | VICKY KIKONGO | 0827749854 |
| 38 | ASSANI MWARABU | 0858857169 |
| 39 | BAMOYANGA TSHAKOPE SEBASTIEN | 0823696143 |
| 40 | BAOLIMO BONYAMBALA FISTON | 0851342388 |
| 41 | IBOMBI FERDINAND | 0819630731 |