

Points saillants



Sécurité alimentaire

- 62% des ménages ont un **SCA** **pauvre** ;
- **81% des ménages** ont une diversité alimentaire faible ;
- **81%** des ménages souffrent d'une faim modérée.



AME et Abris

- 50% des abris ont des murs en paille, roseau/stick d'arbre et bambous ;
- **62%** des ménages ont un score card AME **supérieur à 3**.



EHA

- **89%** des ménages n'ont pas accès à une **source d'eau protégée fonctionnelle** ;
- **98%** des ménages n'ont pas accès aux **latrines hygiéniques**



Santé

- Il y a un **CS fonctionnel** et un **PS non fonctionnel** qui ont des besoins en médicaments, intrants nutritionnels, équipements de travail et infrastructures EHA).



Education

Déscolarisation d'enfants en âge scolaire :

- **97% d'enfants** de ménages déplacés ;
- **93% d'enfants** des ménages retournés ;



Protection

- **76% ménages** se déplacent de façon sécuritaire dans et autour du village.
- **5 cas de viol enregistrés au CS Kyoko** entre janvier et mai 2019.



Logistique

- **Les deux axes sont accessibles à tous les engins roulants** en saison sèche mais difficilement accessibles aux camions lourds en saison des pluies.



Couverture téléphonique

- Les villages **Kyoko et Muyombo** sont **couverts du réseau Vodacom**.

Contexte

Les axes Kyoko - Kasala nyamba et Kyoko - Kahompwa sont situés à l'ouest du territoire de Kalemie, entre 95 et 159 km de Kalemie centre, dans les chefferies Tumbwe et Benze, dans la zone de santé de Nyemba, territoire de Kalemie, dans la province du Tanganyika.

Le 22 octobre 2018, une crise a éclaté entre les communautés twas et bantous (Baholoholo et Bakalanga) sur les deux axes, occasionnant des maisons incendiées, des pillages et des mouvements massifs des populations vers Kalemie et Nyemba. A la suite des sensibilisations sur la cohabitation pacifique entre les Twas et Bantous conduites depuis avril 2017 jusqu'à nos jours, par les autorités gouvernementales (provinciales, territoriales et locales), secondées par les chefs des différentes milices, les chefs coutumiers et certaines organisations humanitaires, des mouvements de retour ont été constatés à partir du mois de mars 2019 (avec un pic entre avril et mi-mai 2019). Ainsi, le 22 juin 2019, l'antenne OCHA de Kalemie a partagé une alerte humanitaire sur ces retours.

Aucun acteur humanitaire n'avait conduit d'évaluation des besoins sur cet axe. Avec le soutien d'ECHO, ACTED et OCHA ont organisé une évaluation multisectorielle conjointe dans le cadre du projet Reflex mis en œuvre par ACTED (en consortium avec NRC et Solidarités Internationale) intitulé « **Réponse flexible aux crises humanitaires et mouvements de populations en RDC** ». Cette évaluation multisectorielle a été menée du 27 juin au 1^{er} juillet 2019 dans les localités de Kyoko, Mukondo, Luhuku, Hewa bora, Kahompwa, Maendeleo, Kaswa, Muyombo, Kankulwe, Mukaya, Mukondo (2), Biokaba, Kasala nyamba, sur les axes Kyoko - Kasala nyamba et Kyoko - Kahompwa, en territoire de Kalemie, zone de santé de Nyemba, province du Tanganyika. Cette évaluation avait pour but de relever les vulnérabilités des populations retournées dans le secteur de la sécurité alimentaire, des Articles Ménagers Essentiels et des Abris (AME/Abris), de l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement (EHA), de la santé, de l'éducation, de la protection et de la logistique (accessibilité).

La situation sécuritaire sur les axes est calme. Les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) sont positionnées à Kasala nyamba (95km de Kalemie centre) et à Kyoko (125 km de Kalemie centre). Un poste de police existe aussi à Kyoko.

Au moment de cette évaluation, la FAO (Food and Agriculture Organization) était présente au sein de la quasi-totalité des villages des deux axes (excepté les localités de Muyombo et Kasala nyamba), depuis le 19 septembre 2018 avec son projet STEP (Stabilisation de l'Est de la RDC pour la Paix) où elle apporte un appui technique à des groupements agricoles (distribution d'outils aratoires et de semences) et des groupements d'élevage (distribution de chèvres et volailles).

Les villages Kyoko et Muyombo sont couverts par le réseau téléphonique Vodacom. Les deux axes sont accessibles à tous types d'engins roulants en saison sèche, mais difficilement accessibles aux camions lourds en saison des pluies. Les axes n'ont aucune institution bancaire ni agence de transfert monétaire.

Méthodologie et limites de l'enquête

Un questionnaire ménage a été administré auprès d'un échantillon de **100 ménages**, comprenant **75% de ménages retournés** et **25% de ménages déplacés**. Cette répartition fait suite à la présence d'un nombre beaucoup plus important de ménages retournés que de ménages déplacés sur les axes.

Des données qualitatives ont également été collectées lors de groupes de discussion organisés dans 7 villages (Kyoko, Luhuku, Kahompwa, Mukaya, Muyombo, Mukondo et Kasala nyamba) en présence des chefs des localités, du chef de groupement Kyoko et autres membres des communautés. En complément, les équipes d'ACTED et OCHA ont conduit des entretiens individuels avec l'infirmier titulaire du centre de santé (CS) de Kyoko et du poste de santé (PS) Mukaya, avec le directeur de l'école primaire (EP) Mwadi Kyoko. Des observations ont aussi été faites au niveau des points d'eau, ménages et centres de santé.

Démographie

Treize villages ont été enquêtés sur les deux axes, comprenant **1 698 ménages** dont **1573 ménages retournés** (93%) et **125 ménages déplacés** (7%). 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 principales sources de revenus des ménages étaient la **vente des produits agricoles** (73%), la **chasse ou la cueillette** (47%) et le **petit commerce** (33%) ; actuellement, les ménages retournés pratiquent essentiellement la **vente des produits agricoles** (22%), le **travail dans le champs d'un tiers** (19%) et la **chasse ou la cueillette** (13%), alors que les ménages déplacés pratiquent le **travail agricole dans le champ d'un tiers** (10%) et la **chasse/la cueillette** (5%). A noter que la cueillette est l'activité principale des ménages twas, présents en majorité sur les deux axes.

Le **revenu mensuel moyen des ménages a diminué de 58% depuis la crise**, passant de 117 443 FC avant la crise à **49 581 FC actuellement**. Les ménages déplacés sont les plus affectés, avec une baisse de 66% de leur revenu mensuel moyen passant de 131 715 FC à 44 942 FC.

33% des ménages sont endettés, avec un **endettement moyen de 10 205 FC** ; cet endettement représente 21% du revenu mensuel moyen des ménages après la crise. **Les ménages retournés sont les plus endettés** (37%) avec un endettement moyen de 7598 FC, représentant 15% de leur revenu mensuel moyen après la crise ; ce montant est moins grand que celui des déplacés qui est en moyenne de 24 800 FC soit 55% de leur revenu mensuel moyen après la crise.

Seul le village Kyoko dispose d'un petit marché possédant des petites quantités de denrées alimentaires. Celui-ci s'approvisionne principalement au niveau de Nyunzu (à une distance de 67 km) et de Kalemie (à une distance de 125 km). A 12 km de Kyoko vers Nyunzu, soit à Nyemba, se trouve un autre marché un peu plus grand que celui de Kyoko mais plus petit que ceux de Nyunzu et de Kalemie. La majorité des ménages présents sur les deux axes s'approvisionnent en denrées alimentaires auprès des vendeurs à domicile. Avec les déplacements qui ont fait suite à la crise, la réduction des activités commerciales et la perturbation de la pratique de l'agriculture, les prix des denrées alimentaires ont augmenté en comparaison avec la période d'avant crise. Ainsi, 1 kg de farine de maïs est passé de 360 FC avant la crise à 600 FC actuellement; 1 kg de farine de manioc est passé de 400 FC à 800 FC, 1 kg de sel est passé de 800 FC à

1600 FC, 1 kg de haricot rouge est passé de 1176 FC à 2353 FC et 1 kg d'huile de palme est passé de 1333 FC à 2667 FC. Aucun ménage ne disposait d'un stock alimentaire au moment de l'enquête.

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

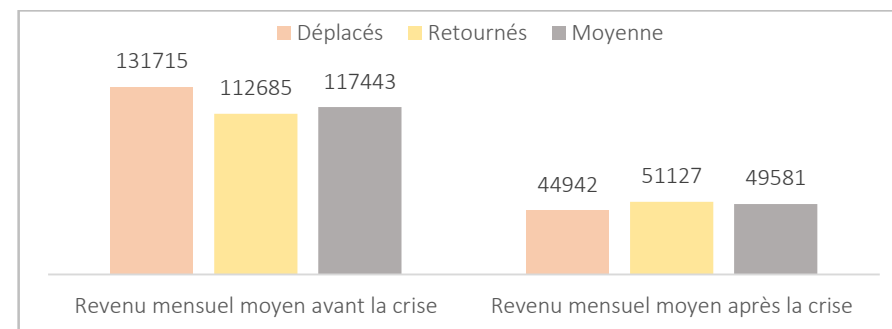
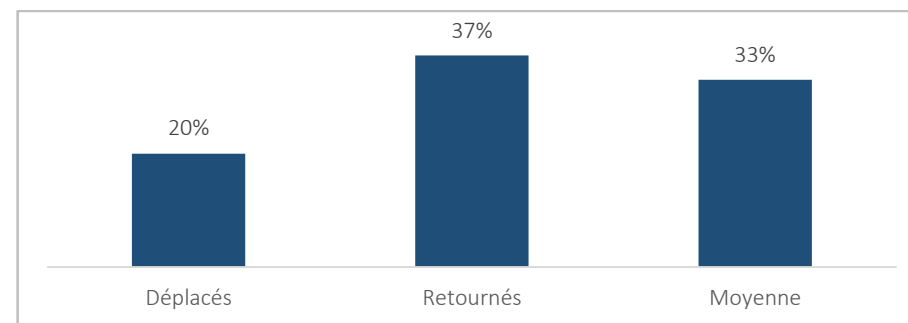


Figure 2: Proportion de ménages endettés



Accès à la terre et pratiques agricoles

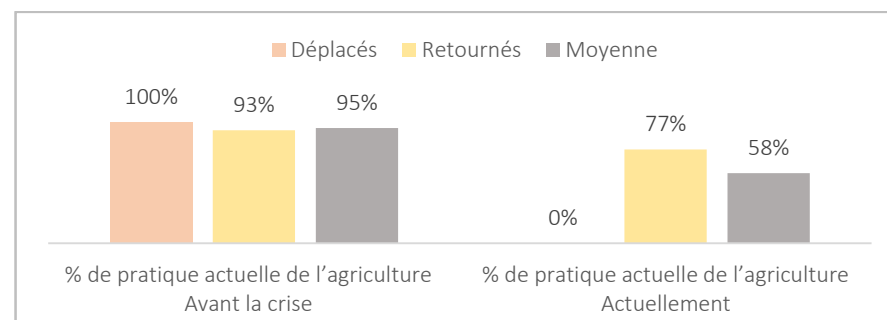
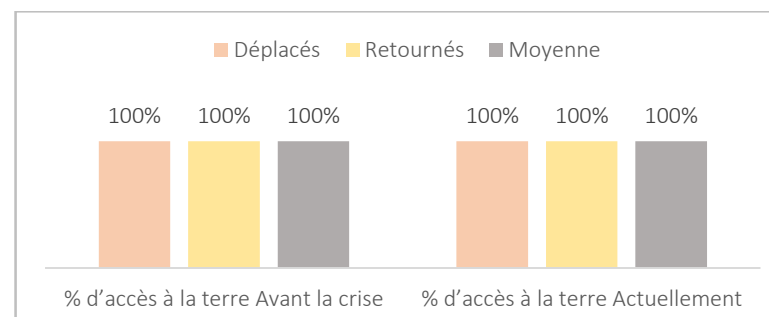
Avant la crise, 100% des ménages avaient accès à la terre et 95% pratiquaient l'agriculture alors qu'**actuellement 100% ont accès à la terre et 58% pratiquent l'agriculture**. Les ménages déplacés sont les plus affectés, avec aucun d'entre eux pratiquant l'agriculture actuellement. Cette réduction de la pratique agricole est due au fait que les déplacés sont arrivés récemment dans ces villages, quasiment à la fin de la saison culturale B. Ces ménages ont abandonné leurs champs à la suite des affrontements entre les FARDC et miliciens Twas le 22 mai 2019 suivi de l'incendie des villages Sangomutonsha et Milindi d'où ils proviennent. Cette réduction de la pratique agricole a aussi impacté leurs revenus mensuels, qui ont baissé de 66%, comme mentionné ci-dessus.

L'ordre des préférences des pratiques agricoles actuelles est très peu différent de l'ordre des préférences agricoles des ménages ; en effet, la seule différence se situe au niveau des cultures vivrières où les ménages de l'axe aurait préféré cultiver aussi le haricot. Ces résultats montrent que **la crise n'a pas eu d'impact sur les types de semences cultivées**. Les focus group ont aussi soulevé **l'impact au niveau des quantités produites qui ont baissé de façon considérable**. En effet, l'instabilité de la situation sécuritaire sur les trois dernières années (2017-2019) a empêché les ménages de suivre les différentes étapes du calendrier agricole et d'aller cultiver dans les espaces appropriés qui sont un peu loin de leurs villages. Il est aussi important de remarquer que les ménages bantous cultivent prioritairement le maïs dont ils revendent aussi une partie, alors que les ménages twa cultivent plus le manioc sans l'idée de générer aussi de l'argent en complément de ce qu'ils consomment. Les données collectées ont aussi montré que les ménages n'ont pas l'habitude de faire des cultures maraichères si bien que seuls 14% des ménages pratiquaient les cultures maraichères contre 51% pour les cultures vivrières. Par ailleurs, les ménages ont déclaré faire face à plusieurs contraintes inhérentes à la production agricole, notamment **le manque des semences** (selon 93% des ménages) et **le manque d'outils aratoires** (selon 51% des ménages).

Tableau 1 - Pratiques et préférences agricoles des ménages

Importance des pratiques actuelles			Préférences si des semences de qualité étaient disponibles	
	Vivrières	Maraichères		
1	Manioc	Tomate	1	Manioc
2	Maïs	Amarante	2	Maïs
3	Arachide		3	Arachide
				Haricot

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



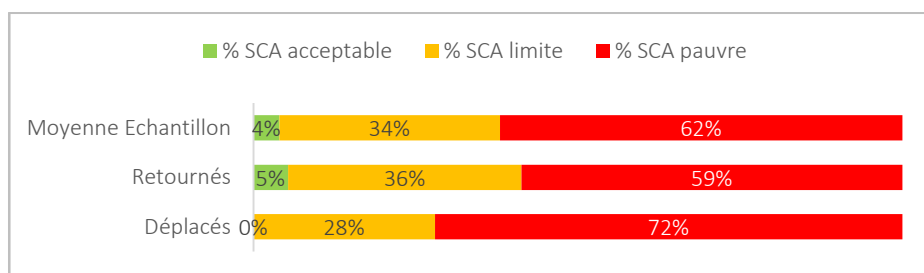


Sécurité alimentaire

❖ Score de consommation alimentaire (SCA)

Le SCA moyen est de 26,7 et 62% des ménages présentent un SCA pauvre (<28), tandis que 34% ont un SCA limite et 4% acceptable. Les groupes alimentaires les plus consommés sont **les légumes et feuilles** (en moyenne 6,6 jours par semaine), **les céréales et tubercules** (en moyenne 5,1 jours par semaine) et **les huiles et graisses** (en moyenne 2,2 jours par semaine). Les groupes alimentaires les moins consommés sont **la viande et le poisson** (en moyenne 1,5 jour par semaine), **les légumineuses et oléagineux** (en moyenne 0,3 jour par semaine) et **les produits laitiers** (en moyenne 0,1 jour par semaine).

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

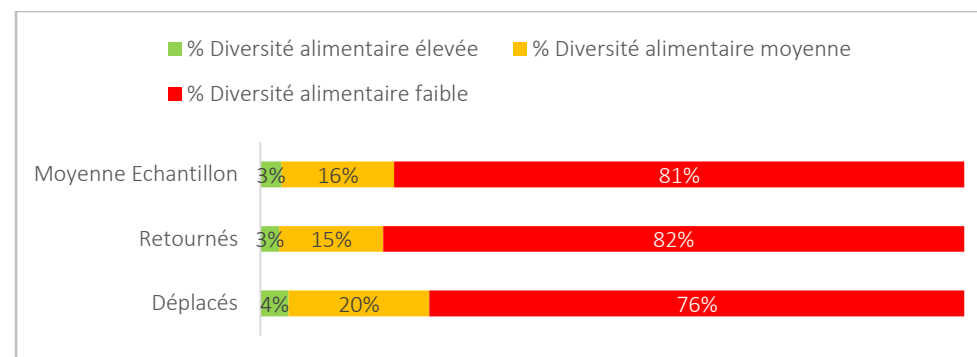


❖ Score de diversité alimentaire (SDAM)

Le SDAM moyen des ménages est de 3,6 et, en moyenne, 81% des ménages ont une **diversité alimentaire faible**. Comme vu précédemment, les groupes d'aliments les plus consommés par les ménages sont les légumes et feuilles (les feuilles de manioc et les fougères), les céréales/tubercules et les huiles. Les aliments les moins consommés sont, la viande et le poisson, les légumineuses/oléagineux et les produits laitiers. **Les aliments consommés proviennent principalement du travail contre la nourriture et de la**

production des champs (stock des années précédentes/cultures immatures) **et la chasse/cueillette**.

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



❖ Indice des stratégies de survie (ISS)

L'indice moyen des stratégies de survie simplifié est de 23,8 et 69% des ménages ont un **ISS supérieur ou égal à 20**. Par ailleurs, l'ISS moyen est plus élevé chez les ménages déplacés (25,7). Face à l'insuffisance alimentaire, les ménages ont recours à différentes stratégies négatives de survie dont, principalement, **la consommation des aliments moins coûteux ou moins préférés** (100% des ménages, en moyenne 5 jours/semaine), **la réduction de la quantité des repas** (100% des ménages, en moyenne 5 jours/semaine) et **la réduction du nombre journalier de repas** (94% des ménages, en moyenne 4 jours/semaine).

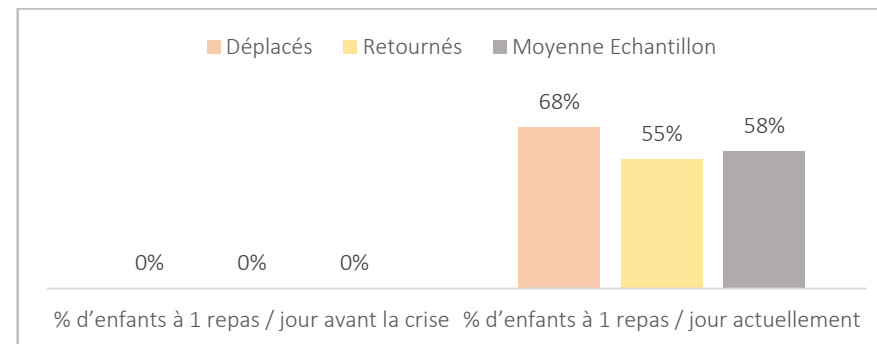
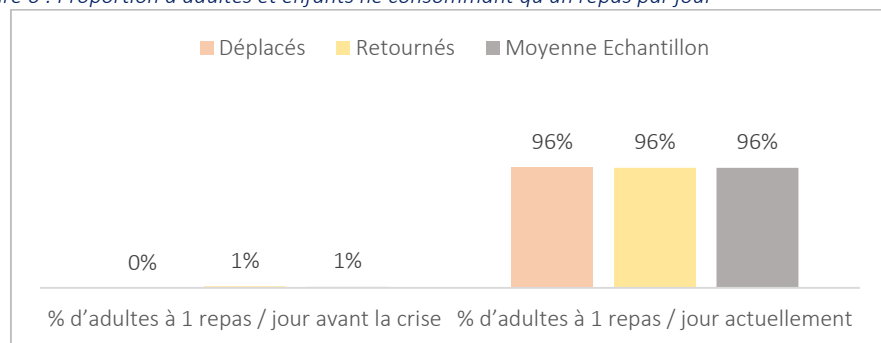
Tableau 2: Indice des stratégies de survie simplifié et adapté

	ISS moyen simplifié	ISS Moyen Adapté
Déplacés	25,7	25,7
Retournés	23,1	23,4
Moyenne Echantillon	23,8	24,0

❖ Nombre de repas journaliers

Avant la crise, les adultes prenaient en moyenne 2,3 repas par jour et les enfants 2,7 repas alors qu'**actuellement les adultes prennent 1 repas et les enfants 1,4 repas par jour** en moyenne. Pour rappel, 94% des ménages ont affirmé avoir recours à la réduction du nombre des repas journaliers, 4 jours par semaine en moyenne, pour faire face à l'insuffisance alimentaire dans les ménages.

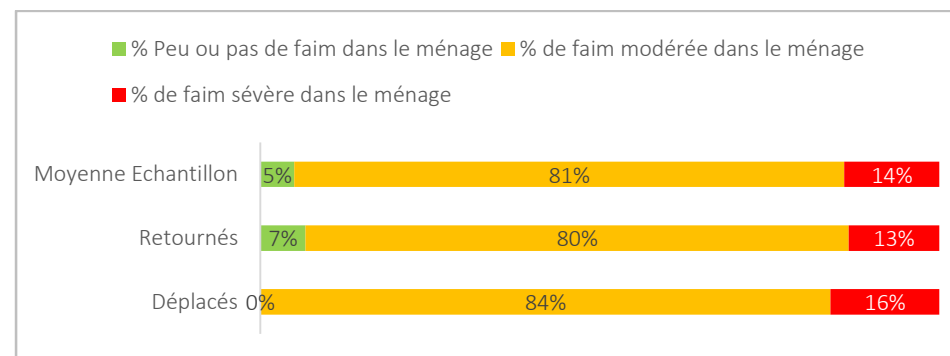
Figure 6 : Proportion d'adultes et enfants ne consommant qu'un repas par jour



❖ Indice domestique de la faim dans les ménages

Comme illustré ci-dessous, **14% des ménages souffrent d'une faim sévère** tandis que **81% souffrent d'une faim modérée**. Seuls 5% des ménages souffrent que de peu ou pas de faim.

Figure 7: Indice domestique de la faim



Abris et articles ménagers essentiels (AME)

Parmi les ménages rencontrés sur l'axe, 62% vivent dans leurs propres parcelles/maisons et 38% chez les ménages retournés (famille d'accueil) ou dans des maisons cédées par les chefs des villages. **92% des abris visités sont couverts de paille**, 6% de bâche et 2% de tôle/tuile. Par ailleurs, **73% de ces toits suintent en saison des pluies. Les murs des abris visités sont en briques adobe (50%), en paille/roseau (33%) et en stick d'arbre/bambou (17%)**. Les twa rencontrés sur les axes construisent majoritairement des abris en paille ou roseau couverts de paille ou des abris en pisé alors que les bantous construisent des abris en briques adobes couverts de paille ; cette différence d'abris étant due au niveau de développement auquel se trouve chacune de ces communautés. Il convient de noter que l'absence des murs en briques adobe et des toits en tôles expose les abris aux incendies lors des crises. Les observations faites ont montré que tous les abris qui avaient été incendiés pendant la crise avaient soit des murs en paille, en roseau ou bambou ou étaient couverts de paille.

4% des ménages présentent une **promiscuité entre grands enfants (plus de 12 ans) et parents** au sein des abris, tandis que **2%** présentent une **promiscuité entre grands enfants filles et garçons. Au sein des abris, une personne occupe en moyenne 2,2 m²**. Par ailleurs, les ménages déplacés sont les plus affectés avec 2,1 m² par personne. Notons cependant que les déplacés sont peu nombreux sur les deux axes et beaucoup de déplacés sont dans une dynamique de retour dans leur village d'origine. Comme dit ci-dessus, 6% des abris étaient couverts de bâches, bâches que les ménages avaient reçues d'une distribution réalisée par NRC en juin 2018.

Le score card AME moyen des ménages est de 3 et 62% des ménages présentent un Score Card AME supérieur à 3 (seuil de vulnérabilité critique selon la matrice de classification du RRMP). Les ménages déplacés sont les plus vulnérables, avec 76% d'entre eux ayant un score card AME supérieur à 3. Comme illustré sur le tableau ci-dessous, on constate que les ménages ont besoin de bassines (seulement 1,2 par ménage), de couvertures/draps (seulement 1,2 par ménage) et de casseroles de 5L et plus (seulement 1,4 par ménage). Les ménages souhaiteraient plutôt recevoir, par ordre de

priorité, des tôles, des matelas, des casseroles, des assiettes, des habits pour enfants, des bâches, des couvertures, des bidons, des gobelets métalliques et des sacs vides.

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

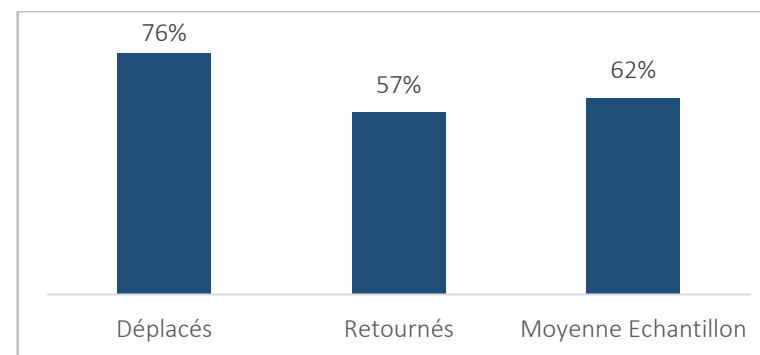


Tableau 3 : Nombre moyen d'articles possédés par ménage

En nombre d'articles	Déplacés	Retournés	Moyenne
Capacité totale bidons rigides (en litres)	21,0	19,1	19,6
Casseroles de 5L et +	1,1	1,5	1,4
Bassines	0,6	1,4	1,2
Outils aratoires	1,2	1,4	1,4
Supports de couchage	1,4	2,1	1,9
Couvertures/ draps	0,6	1,4	1,2
Habits complets pour femme	1,7	2,0	1,9
Habits complets pour enfant	2,0	2,4	2,3



Education

Les axes visités comptent trois écoles dont une école secondaire mais seule l'école primaire de Kyoko est fonctionnelle. L'école primaire (EP) Mwadi Kyoko et l'école secondaire (ES) Kyoko sont situés dans le village Kyoko et l'EP Kankulwe est situé dans le village Kankulwe. Avant la crise, il existait quatre écoles (3 EP et 1 ES) et actuellement il en existe trois. Ceci est dû à la destruction du bâtiment de l'EP Kaswa (village Kaswa) qui a manqué d'entretien lorsque les habitants du village ont fui le conflit twas - bantous.

L'EP Mwadi Kyoko a trois salles de classe en matériaux semi durables dont une seule a un toit (en tôles) ; le bâtiment de l'école est en très mauvais état. L'ES Kyoko dispose de six salles de classes construites en matériaux durables et en bon état. Enfin, l'EP Kankulwe dispose deux salles de classe en matériaux durables et en bon état. Les EP Mwadi Kyoko et Kankulwe ont besoin de la construction et réhabilitation de leurs bâtiments ; l'EP kankulwe a besoin de latrines. Toutes les écoles ont besoin de matériels didactiques, de manuels scolaires, de matériels récréatifs, de bancs, de poubelles, de stations laves mains et de l'accès à un point d'eau à moins de 500 m de l'école. La majorité des enfants des axes visités n'étudient pas depuis l'année 2017 à la suite des crises récurrentes. A ceci s'ajoute le manque des moyens financiers. Dans la seule école fonctionnelle lors de l'évaluation (l'EP Mwadi Kyoko), **le nombre d'enfants qui fréquentent une école primaire ou secondaire a baissé de 33%** passant de 616 avant la crise à 412 actuellement. **Les entretiens avec les ménages ont montré qu'actuellement 97% des enfants déplacés et 93% des enfants retournés sont déscolarisés.** Les focus group ont révélé que cette déscolarisation importante est due aux crises récurrentes qui interrompent les années scolaires, en plus du manque de moyens financiers. Actuellement ces écoles ne bénéficient d'aucune assistance extérieure.

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

	Avant la crise	Actuellement
Nombre d'écoles (primaires/secondaires) ouvertes	1	1
Nombre de salles de classes opérationnelles	18	11
Proportion des salles de classe partiellement / totalement détruites	0%	50%
Proportion d'enfants de 6-11 ans déplacés déscolarisés	74%	97%
Proportion d'enfants de 6-11 ans retournés déscolarisés	80%	93%
Proportion d'enseignants qui encadrent plus de 55 élèves	33%	50%
Nombre d'enfants qui fréquentent une école primaire ou secondaire	616	412



Santé

Le Centre de Santé (CS) de Kyoko et le Poste de Santé (PS) de Mukaya ont été enquêtés pendant la mission. Le CS Kyoko est en briques cuites et est couverte des tôles, en bon état et fonctionnel alors que le PS Mukaya est en briques adobes, couverte des tôles et non fonctionnel, à la suite du pillage qu'il a subi pendant la crise ; ce PS ne dispose d'aucun matériel médical ni de lit. Toutes ces deux structures ont des latrines à deux portes mais ne disposent pas de douches. Par ailleurs, les latrines du PS sont abandonnées et envahies par l'herbe. Le CS de Kyoko possède un trou à ordures, une fosse à aiguilles, une fosse à placenta, un incinérateur et un impluvium non fonctionnel. Le PS n'a aucune de ces infrastructures. Les deux structures manquent d'accès à un point d'eau aménagé à moins de 500 m. Le prix d'une consultation est en moyenne de 1000 FC chez les moins de 5 ans, de 2000 FC chez les plus de 5 ans et 5000 FC pour un accouchement eutocique. Selon, l'infirmier titulaire du CS, **la plupart des ménages n'ont pas les moyens de payer leurs frais de santé car leur revenu est insuffisant** (cf. figure 1).

Le CS a un kit post viol, un test de dépistage du VIH SIDA et son personnel avait été formé à l'usage de ces kits en 2016 par l'International Rescue Committee (IRC). **Le CS a des besoins en médicaments (le paracétamol inclus) et en intrants nutritionnels. Le CS**

n'arrive plus à prendre en charge les cas de malnutrition sévère depuis la clôture du projet de l'IRC le 31 mai 2019. Par conséquent, l'afflux des cas des malnutritions vers le centre a baissé.

La distance moyenne entre les villages et le CS Kyoko est de 16 km avec 71% des villages situés au-delà de 8 km, qui est le rayon d'action maximum recommandé pour un CS¹ (cf. la cartographie de l'axe).

Comme on peut le constater sur le tableau en annexe 2 de ce rapport, le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée simple sont les maladies avec le nombre de cas les plus élevés. Le CS a enregistré 5 cas de viol de janvier à mai 2019.

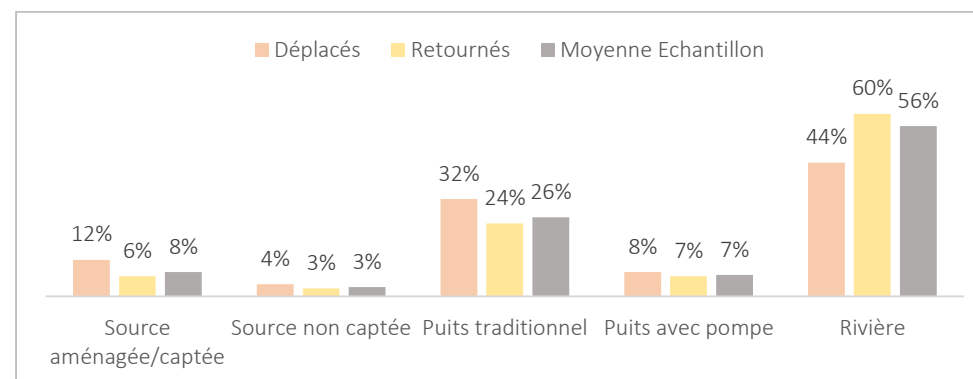
Eau, Hygiène et Assainissement

Il y a 22 points d'eau sur les axes visités dont seuls ceux de Kyoko et Kasala nyamba ont des points d'eau aménagés fonctionnels. 2 sources aménagées saisonnières nécessitant une réhabilitation, 2 puits avec pompe manuelle dont un non fonctionnel, 1 forage mécanique avec un générateur et 3 sources non aménagées se trouvent à Kyoko. La rivière Kilwe dessert les villages Kahompwa, Mukondo, Hewa bora, Maendeleo et Kaswa ; 2 sources non aménagées et la rivière Sambia sont localisés au village Luhuku ; 1 puits aménagé avec pompe manuelle, 1 puits traditionnel et 1 source non aménagée à Muyombo. 3 sources non aménagées se trouvent dans le village kankulwe ; la rivière Kateke dessert le village Maendeleo. 1 puits avec pompe et 1 rivière sont à Kasala Nyamba alors que Biokaba est desservi par 1 rivière. Il convient de noter que l'eau du forage mécanique de Kyoko est de bonne qualité mais une bonne partie des ménages n'arrivent pas à payer les 100 FC par bidon de 20 litres au comité de gestion du forage et se dirigent donc vers d'autres points d'eau aménagés à accès gratuit, même si ceux-ci fournissent une eau de moins bonne qualité. Cet ouvrage passe aussi souvent 2 à 3 jours sans fonctionner par manque de carburant pour le générateur.

89% des ménages n'ont pas accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500m du domicile ;

Pour l'eau de boisson, les ménages s'approvisionnent essentiellement à des rivières (56%), des puits traditionnels (26%) et des sources aménagées (8%) alors qu'avant la crise ils s'approvisionnaient à des rivières (60%), des puits traditionnels (23%) et des puits avec pompe (11%). Pour les autres activités ménagères, les ménages utilisent surtout l'eau des rivières (61%), des puits traditionnels (27%) et des sources aménagées (9%). Avant la crise, les ménages consommaient en moyenne 59 litres d'eau par jour (15 litres pour la boisson et 44 litres pour les autres usages) et cette quantité est passée à **45 litres actuellement** (12 litres pour la boisson et 33 litres pour les autres usages) soit 8,44 litres par personne par jour², quantité inférieure à 15 litres par personne par jour (minimum recommandé par les normes SPHERE). Ceci serait dû à l'insuffisance des récipients de puisage et à la distance des ménages aux points d'approvisionnement. Les ménages utilisent presque les mêmes sources pour l'eau de boisson que pour celle des activités ménagères ; les déplacés et les retournés des axes ont tous un besoin en eau potable.

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



¹ Recueil des normes de la zone de santé, MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, RDC, 2016, pg16.

² Taille moyenne des ménages des axes évalués : 5,4

22% des ménages possèdent des latrines actuellement **mais la proportion de ménages ayant accès à des latrines hygiéniques est passée de 47% avant la crise à 2% actuellement**. 18% des ménages ont déclaré qu'au moins un de leurs enfants de moins de 5 ans a eu la diarrhée dans les deux semaines qui ont précédé l'enquête. Lorsque les enfants ont la diarrhée, les parents leur donnent des médicaments traditionnels (44%), les amènent à l'hôpital (28%) ou vont à la pharmacie (28%).

Seuls 3% des ménages déclarent se laver les mains avant le repas et après être allés aux toilettes. 8% utilisent du savon tandis que 73% déclarent n'utiliser que de l'eau pour se laver les mains. Il convient de noter que les axes n'ont jamais bénéficié du programme village et école assaini, ce qui expliquerait en partie cette mauvaise situation en EHA.

Tableau 5: Indicateurs liés à l'eau, l'hygiène, l'assainissement et la santé (avant la crise et actuellement)³

	Avant la crise	Actuellement
Nombre de litres d'eau consommés par jour (moyenne ménage)	15	12
Nombre de litres d'eau consommés pour les activités ménagères (moyenne ménage)	44	33
% de ménages ayant accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500m du domicile	17%	11%
% de ménages ayant accès à une latrine hygiénique	47%	2%
% de ménages utilisant de l'eau et du savon pour se laver les mains		8%
% 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 être allés aux toilettes		3%
Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans dans les deux semaines précédant l'enquête		18%



Protection

84% des ménages déclaraient se déplacer en sécurité dans et aux alentours de leur village avant la crise et cette proportion est passée à 76% actuellement. Cela serait dû à la crainte de probable incursion des milices twas dans les villages. Par ailleurs, les ménages ont déclaré se sentir de plus en plus rassurés par l'installation des positions de FARDC sur l'axe Kyoko - Kasala nyamba.

Il n'existe aucune structure judiciaire, mais les différends entre membres de la communauté sont réglés par les chefs des localités ou sont transférés aux chefs des groupements.

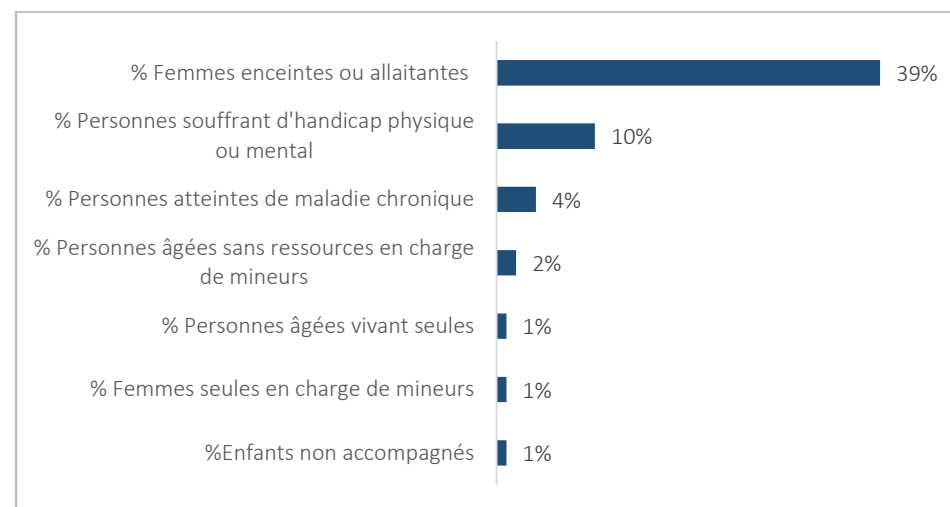
³ Les quatre derniers indicateurs du tableau n'ont pas été évalués car jugés peu fiables au vue de la période de rappel ne permettant pas aux enquêteurs de faire une observation visuelle.

Pendant la crise d'octobre 2018, les villages de Mukondo, Kahompwa et Kasala nyamba avaient été complètement brûlés. Par ailleurs, dans tous les villages des axes, il y avait beaucoup de cas de maisons brûlées et de champs pillés.

De janvier à mai 2019, le CS a enregistré 5 cas de viols commis par les miliciens twas. Les barrières des hommes en uniformes à Kyoko et Nyemba (avec obligation de payer 1000 FC pour passer) limitent la liberté de déplacement des populations des axes. Le 14 mai 2019, un jeune homme du village Kyoko a reçu une balle au pied et son frère a été blessé par le canon de l'arme d'un policier lors d'une dispute.

Par ailleurs, les **femmes enceintes ou allaitantes (39%)** sont la catégorie de personnes vulnérables la plus présente au sein des ménages enquêtés.

Figure 10: Personnes vulnérables au sein de la population



Besoins prioritaires exprimés par les ménages

Les besoins prioritaires exprimés par les ménages sont :

- **Nourriture**
- **Vêtements**

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 des axes visés par cette évaluation.

Activités génératrices de revenus

Depuis la crise, le revenu moyen mensuel a chuté de 58% en moyenne pour tous les ménages, passant de 117 443 FC avant la crise à 49 581 FC actuellement ; 33% de ménages enquêtés sont actuellement endettés et leur endettement moyen est de 10 205 FC, représentant 21% de leur revenu moyen mensuel actuel. L'agriculture étant la première source de revenu des ménages de l'axe en situation normale, nous **recommandons une intervention humanitaire dans la relance agricole vivrière et maraîchère** (distribution des semences et outils aratoires, un appui technique dans l'agriculture et la commercialisation des produits récoltés surtout pour les Twas qui ne produisent que pour manger). En parallèle, cette relance agricole devra s'accompagner de **séances de sensibilisation des agriculteurs sur la diversification des semences dans les champs et l'importance des cultures maraîchères**.

Sécurité alimentaire

Au vu des différents indicateurs de sécurité alimentaire présentés plus haut, et dont les résultats sont inquiétants (SCA moyen de 26,7 avec un SCA pauvre pour 62% des ménages, SDAM moyen de 3,6 et, en moyenne, 81% des ménages ont une diversité alimentaire faible, l'ISS moyen de 23,8 et 69% des ménages ont un ISS supérieur ou égal à 20), nous recommandons une **assistance alimentaire sous forme de distribution ou de foire alimentaire** dont les fournisseurs partiraient de Nyunzu par exemple.

Abris et Articles Ménagers Essentiels

92% des abris visités sont couverts de pailles, 6% de bâche et 2% de tôle/tuile. Par ailleurs, 73% de ces toits suintent en saison des pluies. Les murs des abris visités sont en briques adobe (50%), en paille/roseau (33%) et en stick d'arbre/bambou (17%). 4% des ménages ont une promiscuité des grands enfants et des parents alors que 2% ont une promiscuité grands enfants filles et garçons. Au sein des abris, une personne occupe en moyenne 2,2 m². Nous recommandons pour les retournés et déplacés voulant s'intégrer dans les villages d'accueil, la **construction d'abris en brique adobe et tôles** pour répondre aux questions de protection contre les intempéries, de protection de la dignité humaine et de prévention des incendies.

Par ailleurs, le score card AME moyen des ménages est de 3 et 62% des ménages présentent un Score Card AME supérieur à 3. Les ménages ont plus besoin de bassines (1,2 par ménage), de couvertures/draps (1,2 par ménage) et de casseroles de 5L et + (1,4 par ménage). Nous recommandons par conséquent, une **assistance en AME qui peut se faire sous forme de distribution ou de foire aux AME**.

Education

Les axes visités comptent trois écoles dont une secondaire mais seule l'école primaire de Kyoko est fonctionnelle. Ces écoles ont été pillées et détruites pendant le conflit intercommunautaire et ont perdu des salles de classe, des bancs, des manuels scolaires, des matériels didactiques des matériels récréatifs. Certaines écoles manquent de latrines, de poubelles, de stations lave-mains et n'ont pas accès à un point d'eau aménagé à moins de 500 m. La majorité des élèves de ces axes ne vont pas à école depuis près de 3 ans. Nous recommandons ainsi, la **redynamisation du système scolaire par la réhabilitation/construction des bâtiments scolaires et l'équipement en bancs, manuels scolaires, matériels didactiques et matériels récréatifs ainsi que l'aménagement d'infrastructures EHA** dans les écoles parmi lesquels les points d'eau aménagés à moins de 500 m de l'école. Il faudrait aussi envisager la **mise en place d'activités pour attirer les enfants à l'école (campagne « tous les enfants à l'école » et la mise en place de cantines scolaires)** et cela au bénéfice des communautés twas et bantoues.

Santé

L'axe est desservi par le CS de Kyoko. Ce centre n'a pas accès à un point d'eau aménagé à moins de 500 m et ne possède pas de douches. Le CS a des besoins en médicaments et intrants nutritionnels. La zone évaluée possède aussi un PS (Mukaya) qui est non fonctionnel à l'issue du pillage qu'il a subi lors de la crise et manque de médicaments, de lits et tous les autres matériels médicaux. Le PS ne possède aucune infrastructure EHA, excepté les latrines. Les villages de la zone font aussi face à une inaccessibilité physique aux soins (distance). Ainsi, nous recommandons un appui institutionnel à ces deux structures en termes d'infrastructures EHA, médicaments et intrants nutritionnels, lits et autres équipements médicaux nécessaires. Par ailleurs, la mise en place de cliniques mobiles serait un moyen de rapprocher les soins aux ménages de l'axe trop éloignés du PS. Ces activités devraient être accompagnées d'activité de promotion et de prévention des maladies liées à l'insuffisance alimentaire et de l'hygiène en général.

Eau, Hygiène et Assainissement

89% des ménages n'ont pas accès à une source d'eau protégée fonctionnelle à moins de 500 m du domicile. Pour l'eau de boisson, les ménages s'approvisionnent essentiellement auprès des rivières (56%) ; suivies des puits traditionnels (26%) et des sources aménagées (8%). Par conséquent nous recommandons, **la construction et réhabilitation des points d'eau sur les villages des axes visités, la distribution des kits d'hygiène intime et de kit WASH, la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène en général comment construire/utiliser des latrines hygiéniques en particulier.**

Protection

84% des ménages déclaraient se déplacer en sécurité dans et aux alentours de leur village avant la crise et cette proportion est passée à 76% actuellement. 5 cas de viols et 2 cas de violences physiques ont été enregistrés entre janvier et mai 2019. Nous recommandons de ce fait, d'**affecter des moniteurs de protection sur les axes ciblés pour le suivi, la prévention des cas de protection et la sensibilisation sur la cohabitation pacifique**. A ces activités devraient être ajoutées **l'appui aux communautés avec les activités de relance économique avec un accent particulier sur l'autonomisation des twas**.

Logistique

L'axe est accessible à tout type d'engins roulants en cette saison sèche mais semble difficilement accessible en saison des pluies. De ce fait, nous recommandons **le traitement des points critiques sur l'axe Kyoko-Kahompwa**, l'axe Kyoko-Kasala nyamba étant sur la route nationale n° 33.

Pour plus d'information

Amadou BANE
Coordinateur de zone Ex Katanga
Kalemie, ACTED – RDC
amadou.bane@acted.org

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

Annexe 1 : Démographie de l'axe évalué⁴

Localités enquêtées	Avant la crise					Actuellement					Villages de provenance	
	Total individus	Total ménages	Ménages déplacés	Ménages retournés	Ménages hôtes	Total individus	Total ménages	Ménages déplacés	Ménages retournés	Ménages hôtes	Ménages déplacés	Ménages retournés
Kyoko	13362	2227	1127	0	1100	5970	995	5	990	0	Sangomutosha, Milindi.	Kyoko, Nyemba, Kalemie
Byokaba	390	65	0	0	65	180	30	0	30	0		
Tala	150	25	0	0	25	90	15	0	15	0		
Lumbwe	300	50	0	0	50	120	20	0	20	0		
Mulenda Mwenge	270	45	0	0	45	90	15	0	15	0		
Mukondo	420	70	0	0	70	150	25	0	25	0		
Hewa bora	240	40	0	0	40	42	7	0	7	0		
Maendeleo	150	25	0	0	25	168	28	0	28	0		
Kaswa	240	40	0	0	40	168	28	0	28	0		
Kabulu byungu	120	20	0	0	20	30	5	0	5	0		
Luhuku	960	160	0	0	160	720	120	0	120	0		
Kahompwa	600	100	0	0	100	180	30	0	30	0		
Muyombo	1680	280	0	0	280	912	152	100	52	0		
Kankulwe	900	150	0	0	150	720	120	20	100	0		
Mukaya	498	83	0	0	83	270	45	0	45	0		

⁴ Les ménages déplacés sur l'axe proviennent des villages Sangomutosha et Milindi qui ont été incendiés le 22 juin 2019 par les coupeurs de route. En effet, ces coupeurs des routes ont été frappés par les FARDC peu avant et ces coupeurs ont considéré les habitants de Sangomutosha comme dénonciateurs de leur point de cachette aux FARDC. Pailleurs, la comparaison des ménages avant et après crise montre que le mouvement de retour est en cours.

Maendeleo	120	20	0	0	20	42	7	0	7	0		
Kasala nyamba	1842	307	0	0	307	336	56	0	56	0		
Total	22242	3707	1127	0	2580	10188	1698	125	1573	0		

Annexe 3 : Nombre des cas de maladies les plus répandues dans les CS de l'axe au cours du mois de mars à mai 2019⁵

Maladies	Cas chez les enfants de 0 - 59 mois	Cas chez les personnes >60 mois	Total de cas	% enfants 0-59mois
CS Kyoko, zone de santé de Kalemie				
Cholera	0	2	2	0%
Typhoïde	0	8	8	0%
Vermínoses (Amibiase et ascaridiose)	11	54	65	17%
Diarrhée simple	107	47	154	69%
Paludisme	993	1037	2030	49%
IRA ⁶	315	433	748	42%
Anémie	17	2	19	89%
Malnutrition	98	0	98	100%

⁵ Source : CS Kyoko

⁶ Infection Respiratoire Aigue



Annexe 3 : Cartographie des sites enquêtés



ACTED

RDC - Province du Tanganyika-Territoire de Kalemie

Carte de référence- Axe: Kyoko - Kasala Nyamba et Kyoko - Kahompwa -
Evaluation multisectorielle- Juillet 2019

Pour usage humanitaire uniquement
Date de production: 04 Juillet 2019

