



DIOCESE DE GOMA
CARITAS – DEVELOPPEMENT GOMA
E-mail: caritasdev.bdd@gmail.com
B.P. 50 Goma / Nord – Kivu – RDC
C/o B.P. 12 Gisenyi / Rwanda

RAPPORT D’EVALUATION RAPIDE DES BESOINS HUMANITAIRES MULTISECTORIELS DE LA POPULATION DEPLACEE

Groupement : IHANA ET LUBERIKE

Zone de Santé : KIBUA

Territoire de WALIKALE

Collectivité -Chefferie : BANYANGA

Population totale de la zone de santé : 105927

Période d’évaluation : 25 au 29 Mai 2018



I. CONTEXTE DE LA ZONE

INTRODUCTION

Depuis bientôt, 6 mois la zone de Santé de Kibua souffre des conséquences dramatiques de la confrontation armée entre les groupes armés (NDC Rénové de Guido, NDC KCHEKA dirigé par Mandaima, APCLC du Général autoproclamé Janvier KARAYIRI, MAC) et parfois contre les FARDC

Suite à ces différents affrontements, les nouvelles vagues de déplacement des populations vers les zones ayant le minimum de sécurité, ont été enregistrées.

Deux autres causes majeures ont occasionné le déplacement des populations entre autre la rage des chiens et l'épidémie de choléra sur l'axe Limangi-Misau –Robe et Kibua-Kumbwa. 78 personnes ont été mordues par ces chiens enragés dont 8 ont trouvé la mort et 70 blessés soignés dans les centres de santé de la place.

En effet, des milliers de personnes s'étaient déplacées dans les villages situés le long de la route principale contrôlée par les FARDC, notamment Kibua, Limangi, Rwandanda, Nkimba, Misau, Kembe, Kalonge, Mera, dans le groupement Ihana ; Kibati, Muhongole, Bululu, Mayuwano, Burutsi, Bulewa, Kashebere, Bushayo, Bushani, Bukonde, Busi,...dans le groupement Luberike. Les populations ont abandonné leurs activités quotidiennes telles que l'agriculture, la chasse qui représentent environ 70% des bases de la zone, en perdant une grande partie des articles ménages essentiels et leur récolte. D'autres ont abandonné leurs activités de petit commerce et cultures maraichères qui représentent environ 30%. En plus de cette crise liée à la volatilité du contexte sécuritaire, ce greffe aussi le paramètre de pauvreté conjoncturelle et structurelle qui se vit dans cette zone depuis plusieurs années.

Entre début 2017 jusqu'en Mars 2018 ; RET avait intervenu dans la prise en charge scolaire de 9 élèves vulnérables et 1 Enfant soldat. Les écoles publiques du territoire de Walikale ont reçu un don en matériels didactiques de la part d'un député national originaire de Walikale.

Dans le domaine de la santé, Save the children, MEDAIR, IMC et 8^e CEPAC ont apporté leur appui dans les soins de santé primaire et Nutritionnel via leur équipe mobile. Le Centre de santé de Limangi a été construit par MEDAIR et Save the children. Par ailleurs, CICR est intervenu dans la distribution des alevins et appui technique des étangs piscicoles. Aussi, ALDI a focalisé ses interventions dans le volet agricole, élevage jusqu'en fin 2017, un projet pluri annuel financé par le fonds commun humanitaire allocation 2016.

En 2017, MEDAIR a réhabilité 24,5 Km de la route de dessertes agricoles, entre Kibua et Misau. Aucune réhabilitation sur le tronçon routier Nyabiondo- Kibua n'a été effectuée jusqu'à présent.

Signalons que l'IPADERI et APAS avec l'appui du Fonds social exécutent un projet de la culture de maïs dans la zone de santé de Kibua.

Pour ce qui concerne les déplacés, aucune assistance humanitaire n'a été organisée depuis le début des mouvements des populations dans cette zone de santé. Les déplacés rencontrés vivent dans des familles d'accueil et y constituent une charge supplémentaire.



Face à cette situation, la vulnérabilité des populations concernées demeure encore et reste préoccupante dans la mesure où l'impraticabilité de la route ne facilite pas l'accès aux interventions humanitaires, handicape le relèvement économique de la zone.

Signalons que La zone de santé de Kibua est à cheval entre la zone de santé de Pinga, Masisi, Itebero et Walikale. Cette zone couvre deux groupements du Territoire de Masisi : Nyamaboko I et Nyamaboko II.

II. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE D'EVALUATION

OBJECTIFS

Il s'agit d'une évaluation multisectorielle reposant essentiellement sur les observations et informations recueillies auprès des informateurs clés (Chef de groupement, chef de localités Responsables des confessions religieuses, Responsables des écoles, les agents de santé, les notables, la Police, le représentant FEC, représentants des Associations locales), communauté déplacée et famille d'accueil dont l'objectif général était d'analyser les besoins des populations déplacées et hôtes. Ceci dans le cadre d'orienter les éventuelles interventions humanitaires dans la zone.

METHODOLOGIES

L'enquête s'est déroulée du 25 au 29 Mai 2018 et a été menée par une équipe de 5 Enquêteurs composés de 6 agents. En raison de concentration de déplacés, 5 villages ont été ciblés pour une évaluation éventuelle. Il s'agit de villages : Kashebere, Kalonge, Kibua, Mera et Limangi,

De façon spécifique, l'évaluation a consisté à :

- Enquêter les ménages à l'aide d'une tablette : cette évaluation de besoins a été effectuée sur un échantillon de 100 ménages auprès de déplacés, familles d'accueil dans le secteur AME et Sécurité alimentaire. Ces données collectées sur tablettes ont été envoyées sur server pour traitement des données,
- Organiser des groupes de discussions (Focus groups) par regroupement avec les informateurs clés, (Chef de groupement, chef de localités Responsables des confessions religieuses, Responsables des écoles, les agents de santé, les notables, la Police, le représentant FEC, représentants des Associations locales), communauté déplacée et famille d'accueil. 4 focus group homogènes et 2 hétérogènes ont été organisés dans l'ensemble ;
- Mener des observations directes, entretiens, interviews auprès de ménages enquêtés ;
- Identifier et prioriser les besoins humanitaires de déplacés ;
- Faire participer la communauté dans l'identification et priorisation des besoins humanitaires dans la zone ;
- Proposer des recommandations en rapport avec une approche d'intervention multisectorielle en termes de réponses.

La vulnérabilité de la population a été constatée dans les secteurs AME/Abri, sécurité alimentaire, Eau hygiène et Assainissement, Education, Protection, Logistique, Santé et Nutrition. Un



questionnaire a été soumis à ces différents secteurs en vue de prélever le niveau de vulnérabilité de la population cible.

III. Qui contrôle la zone?

Il y a plusieurs mois que la zone de santé de Kibua dans les groupements d'Ihana et Luberiki, secteur de Wanganya, territoire de Walikale a connu des affrontements entre les groupes armés : NDC Renové de Guido, NDC(Nduma Défense of Congo) de CHEKA représenté par Mandaima, APCLS (Alliance Patriotique pour un Congo Libre et Souverain) de Janvier KARAYIRI, MAC (Mouvement d'Action pour le Changement) du général Mbura et parfois contre les FARDC.

- o Le groupe armé APCLS contrôle les villages ci-après dans la zone de santé de Kibua : Bulewa, Misheeshe, Buambira, Maniema, Biarenga.
- o Le NDC Renové de Guido contrôle les villages de: Mutongo, Muirwa, Kaseke, Misoke, Mianga, Mironge, Kanga, Mituko, Kailenge, Rungoma, Robe, Maninge, Twamakuru, Irameso
- o Le NDC de CHEKA occupe toute la forêt de la localité Robe et dans les carrés miniers de cette dernière.
- o MAC occupe les villages de Kimuwa, Ngenge, Langira dans la zone de santé de Kibua, territoire de Masisi
- o La FARDC contrôle tous les villages se trouvant sur les axes Kashebere- Luvungi et Kibua-Misau.

IV. Quelle est la situation sécuritaire actuelle ?

La situation sécuritaire est relativement calme dans les entités contrôlées par les FARDC. Cependant, les zones contrôlées par les groupes armés présentent une situation sécuritaire volatile.

Notons que, les déplacés ne pensent pas au retour dans leurs villages de provenance suite à cette instabilité de la sécurité.

Ceci a pour effet, la concentration des déplacés dans des familles d'accueil à ces endroits sécurisés, le surpeuplement, l'épidémie de choléra suite au non accès à l'eau potable et d'autres maladies d'origine hydrique, contagieuses (IST,...), Insuffisance des denrées alimentaires, baisse de la production agricole, rareté des produits sur le marché occasionnant la hausse de prix, la non scolarisation des enfants, hausse de la main d'œuvre locale, etc.

V. Niveau de collaboration des forces en place avec les populations

Les participants au focus group ont déclaré qu'il y a une étroite collaboration des forces gouvernementales entre elles : FARDC et Police. Il s'observe une bonne collaboration entre la population et ces deux forces dans le groupement Ihana et Luberike. Actuellement la barrière de Kashebere se trouvant dans les limites des Territoires de Masisi et Walikale irrigée par les autorités administratives cause des tracasseries aux passants. Les services à la base de ces tracasseries sont l'ANR, DGM, les FARDC.

La collaboration entre les groupes armés et la population est mitigée ; car cette population est obligée de se soumettre en payant des jetons de 1000 FC/personne adulte qui équivalent à 0.625 \$ US par mois communément appelé « **Jeton du renforcement du mouvement ou ration militaire** ».



Par ailleurs, chaque bloc est obligé de payer par semaine une ration militaire en vivres. Les passagers dans les villages contrôlés par NDC Renové sont exigés également de payer une taxe arbitraire de 2000 FC (1.25 \$US) à 5000 FC (3.125 \$US) suivant les modalités imposées par ce groupe. Le fait de s'acquitter de ces obligations connecte la population à ces groupes armés.

VI. PROTECTION

Quels sont les cas de protection enregistrés les 3 derniers mois dans la zone ?

Les participants en groupe de discussion évoquent plusieurs cas de violences de droits humains perpétrés par les hommes en armés non autrement identifiés dans leurs entités. Il s'agit des violences physiques, sexuelles, interdiction d'accéder aux champs et l'exploiter, enrôlement des enfants mineurs dans les groupes armés, taxes forcées.

A titre illustratif : une vieille femme du nom de « **Nyamutiya** » a été victime d'une violence sexuelle à Kibua Centre et une autre fustigée à Kimua aire de santé Kimua dans la deuxième semaine du mois de Mai 2018.

La même source précise qu'un agronome du village Limangi et quelques hommes ont été kidnappés et torturés dans la troisième semaine du mois de Mai 2018 en allant au champ ; ils ont été libérés après avoir payé une rançon de 8 chèvres.

A Kashebere, à 18 h00 dimanche 27 Mai 2018, Un jeune garçon âgé de 20 ans au nom de « John BANYANGA » a été torturé, tabassé et blessé par un policier au nom de « Vainqueur KANYAKYOLE » ; il y a un mois qu'un jeune garçon sorti du groupe armé a été torturé par la Police et les FARDC dans le village Ndurumo. Grace aux autorités locales, il a trouvé la vie sauve.

VII. Niveau de collaboration des différentes ethnies avec les forces qui contrôlent la zone ?

Les mêmes informateurs clés participants aux focus groups confirment qu'il y a une étroite collaboration entre les différentes ethnies en place avec les forces qui contrôlent la zone. Néanmoins, les rançons et le paiement de jeton exigés par les groupes armés ne tiennent pas compte du rang social.

VIII. Niveau de cohabitation des différentes communautés entre elles ?

La zone de santé de Kibua est habitée par les ethnies suivantes : Nyanga, Hunde, Rega, Shi, Tembo, Nande, Kumu, Hutu, Tutsi. Ces différentes ethnies collaborent et cohabitent entre elles ; pas de discrimination ni de tribalisme. La zone de santé est habitée à majorité par l'ethnie Nyanga et Hunde.

Cependant, toutes ces différentes communautés sont connectées par un même marché, Eglise, Hôpital, Robinet, Ecoles, sport et loisir, meeting des autorités locales, barza intercommunautaire, business, mariage, deuil, naissance, etc. Et ceux qui les divisent sont : la guerre, coutume, pouvoir coutumier, conflits fonciers, statut social, etc.



IX. Spécificités (Atouts et Contraintes propres à la localité)

La population de villages de la zone de santé de Kibua a connu des déplacements causés par multiples affrontements entre les groupes armés. La population de ces entités traumatisée et affectée par ces troubles et exactions en répétition n'ont pas pu résister et se sont déplacés vers les villages le long de la route ayant un minimum de sécurité. La zone connaît d'énormes potentialités : carrés miniers, bois rouges, Chute et rivière, mais non exploitée. Les carrés miniers sont exploités par les groupes armés et la population n'en profite à rien.

Cependant, la majorité de la population pratique l'agriculture qui constitue leur principale activité. Les cultures pratiquées sont : manioc, Riz, bananier, arachide, maïs, palmier, haricot, maraichères (choux, amarante, aubergine, poireau,...) ; élevage de petits et gros bétails, de volailles, au stade embryonnaire. Pour les ménages déplacés, les travaux journaliers agricoles et non agricoles constituent la principale source de revenus et de survie. Trois grands marchés opérationnels sur l'axe Kashebere-Kibua (Kashebere, Mungazi et Kibua) approvisionnent la zone en produits manufacturés et non manufacturés.

La zone renferme également 185 églises notamment église Catholique, Adventiste, 8^e CEPAC, Musulmane, Kimbanguiste et les églises de réveil ; 132 écoles primaires ; 100 écoles secondaires. Signalons aussi, l'existence de 17 Aires de santé, 1 hôpital général des références avec un bloc opératoire et une maternité qui ne répond pas aux normes exigées; 1 Centre de santé de référence se trouvant à Kashebere. Retenons que ces institutions sanitaires sont dépourvues des équipements de base.

Enfin, la plupart des infrastructures scolaires nécessitent une construction, équipement et réhabilitation.

X. HUMANITAIRE (MOUVEMENT DE POPULATION)

Plusieurs villages de la zone de santé de Kibua depuis près de six mois ont été vidés de la population vers les lieux de déplacement ayant le minimum de sécurité.

Cependant, Depuis Décembre 2017 à mars 2018, les affrontements à répétition entre les groupes armés NDC Cheka contre NDC Renové dans les villages Maningue et ses environs ont occasionné le déplacement massif de 479 ménages vers les villages Limangi, Rwandanda, Nkimba et Misau.

Egalement, les combats entre APCLS, MAC contre FARDC dans les villages Mwima, Kasopo, Lushali, Mahanga, Kilondo, Luhando en territoire de Masisi ont aussi entraîné un déplacement de 1060 ménages vers Kibati, Buhongole, Bululu, Mayuano, Bulewa, Kikamata 1, Busi, Habula, Burutsi, Kikamata 2, Ndurumo, Kashebere, Bushaho, Bushani et Buheche dans le groupement Luberiki en territoire de Walikale.

Depuis Avril jusqu'à Mai 2018, d'autres hostilités entre les groupes armés NDC Renové contre NDC Cheka dans la localité de Robe, village Mutongo et ses environs ont occasionné le déplacement de 777 ménages vers les villages Limangi et Misau.

Dans la même période, les villages Basombe, Twamakuru, Mavokate, Isoke et Titi se sont vidés suite aux affrontements entre NDC Renové contre les FARDC, et ceci a eu comme conséquence le déplacement de 114 ménages vers Limangi et Misau.



Signalons que Ces hostilités à répétition dans la zone de santé de Kibua ont eu pour conséquences aux déplacés : la perte de biens essentiels de ménages, la multiplication de maladies d'origine hydrique, l'insuffisance des aliments, l'abandon de champs, l'abandon des études, l'incapacité de payer les frais scolaires des enfants dans les villages d'accueil, le traumatisme, la charge supplémentaire dans les familles d'accueil, etc.

Cette situation a pour impact le surpeuplement de milieu jugé stable, la vulnérabilité accentuée et la perturbation des conditions socioéconomiques de la population dans la zone de santé de Kibua.

A présent, les déplacés vivent dans des familles d'accueil où ils constituent une charge supplémentaire pour ces ménages et n'envisagent pas le retour dans le prochain mois car selon les ondes d'autres combats continuent à se manifester dans leurs milieux d'origine.

Tableau N°1 : Synthèse du mouvement de la population dans la zone de santé de Kibua

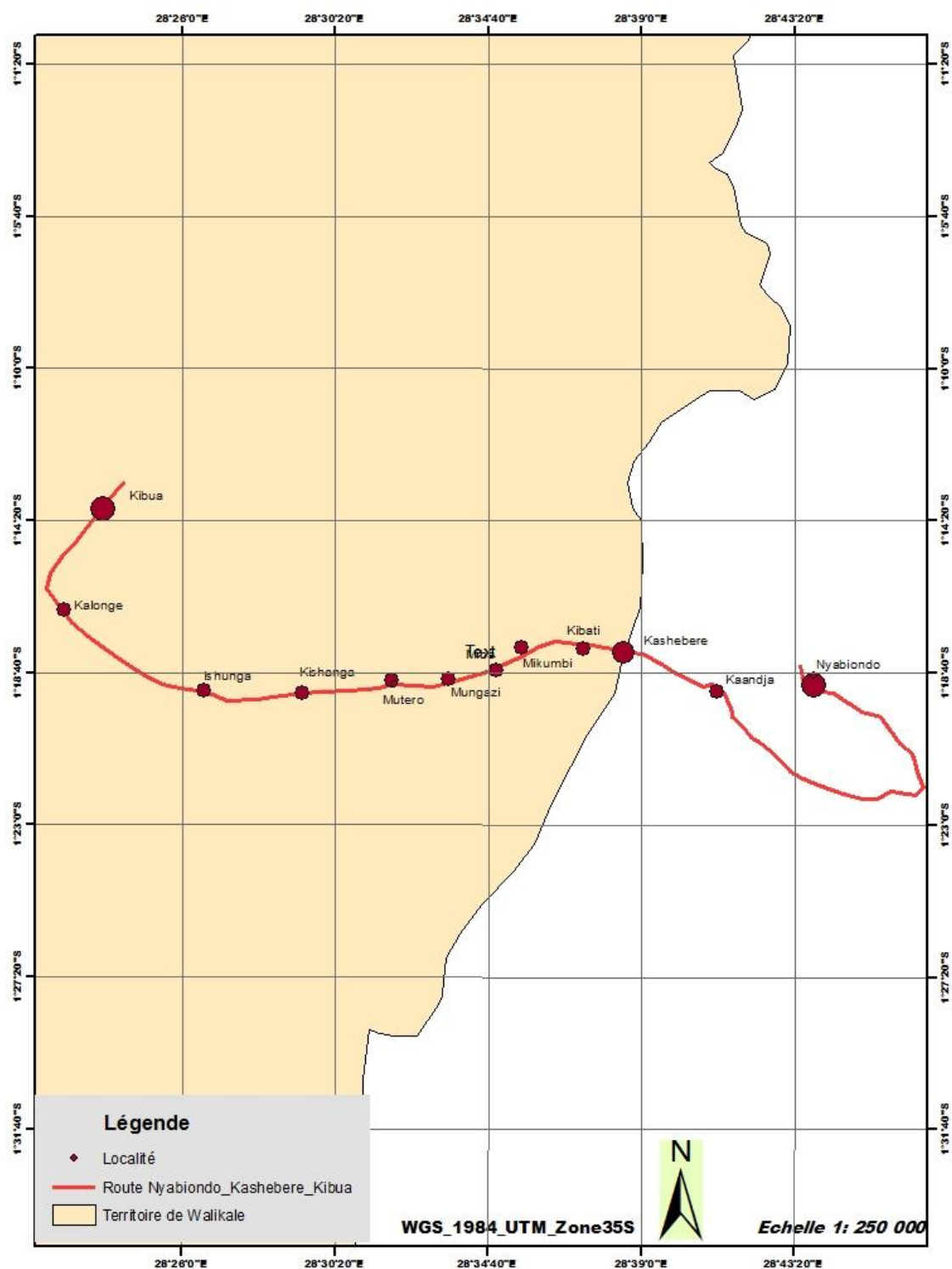
Groupements	Nombre de ménages déplacés accueillis dans la zone	Date	Provenance	Destination	Cause
IHANA	2582	Décembre 2017 à nos jours	Maningue, Muira, Taka, Kera, Mironge, Ilangira, Basombe, Twamakuru, Kisoke, Mavokate, Titi, Maniema, Misheshe, Bulewa	Limangi, Misau, Rwandanda, Kimba, Kalonge, Kibua, Mera, Kembe	les affrontements entre NDC Cheka et NDC Renové, APCLS contre NDC Renové ; et NDC Renové contre FARDC ; la rage des chiens et l'épidémie de choléra
LUBERIKI	1060	Décembre 2017 à Mars 2018	Mwima, Kasopo, Lushali, Mahanga, Kilondo, Luhando	Kibati, Buhongole, Bululu, Mayuano, Bulewa, Kikamata 1, Busi, Habula, Burutsi, Kikamata 2, Ndurumo, Kashebere, Bushaho, Bushani et Buheche	affrontements entre APCLS et les FARDC ; et MAC contre FARDC

Source : Présidents de déplacés dans les deux groupements Luberiki et Ihana



DIOCESE DE GOMA
CARITAS - DEVELOPPEMENT GOMA
E-mail: caritasdev.bdd@gmail.com
B.P. 50 Goma / Nord – Kivu – RDC
C/o B.P. 12 Gisenyi / Rwanda

XI. CARTOGRAPHIE (villages et localités avoisinantes : distance, nombre déplacés)



Le tronçon routier Nyabiondo- Kashebere : 13 Km ; Kashebere-Mungazi : 24 km ; Mungazi-Kibua : 21 km.



XII. DEMOGRAPHIE

Tableau N°2 : Synthèse de la situation démographique des groupements Luberiki et Ihana

Population actuelle	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Nombre total de ménages	12072	3642	8430	6131	2299
Nombre total de personnes	72432	21852	50580	36786	13794
Taille moyenne de ménages	6				
Nombre estimé de personnes en situation d'handicap(PSH)	6226	1613	4613	4017	596

Source : Secrétaire de groupement Ihana et Luberiki

XIII. PRESENTATION DE RESULTATS SELON LES SECTEURS EVALUES

A. SECTEUR LOGISTIQUE

ACCESSIBILITE

Kibua, siège du bureau central de la zone de santé est située à 58 km à l'Est de Nyandiondo, Chef-lieu du secteur Osso Banyungu en passant par Kashebere, Kibati, Mikumbi, Mungazi et Kishanga.

Coordonnées géographiques de l'axe Nyabiondo- Kibua, route principale :

- NYABIONDO : Latitude S 01°18' 46.0" ; Longitude E : 028°43'56.7" ; Altitude : 1236m
- KASHEBERE : Latitude S 01°18' 48.4" ; Longitude E : 028°40' 27.2" ; Altitude : 1577m
- KIBATI : Latitude S 01°17' 32.7" ; Longitude E : 028°36'56.3" ; Altitude : 1438m
- MIKUMBI : Latitude S 01°16' 32.9" ; Longitude E : 028°35'12.7" ; Altitude : 1438m
- MUNGAZI : Latitude S 01°15' 54.2" ; Longitude E : 028°33'27.0" ; Altitude : 1389m
- KISHANGA : Latitude S 01°15' 32.4" ; Longitude E : 028°30'36.3" ; Altitude : 1453m

L'axe Kibua-Misau, routes de dessertes agricoles longues de 24,5 km est situé au Nord du village Kibua en passant par les villages : Limangi, Rwandanda, Chabura, Kahande, Kimba, Misau.

- KIBUA: Latitude S 01°14' 02.0" ; Longitude E : 028°25'00.6" ; Altitude : 965m
- LIMANGI: Latitude S 01°11' 36.0" ; Longitude E : 028°26'08.6" ; Altitude : 975m
- CHABURA: Latitude S 01°10' 11.8" ; Longitude E : 028°27'44.4" ; Altitude : 967m
- RWANDANDA: Latitude S 01°09' 44.5" ; Longitude E : 028°28'10.2" ; Altitude : 964m
- KAHANDE: Latitude S 01°08' 49.9" ; Longitude E : 028°29'04.6" ; Altitude : 941m



En 2016, la route Masisi- Walikale avait été réhabilitée par le gouvernement provincial du Nord Kivu via l'Office de Route pour faciliter le passage des autorités provinciales jusqu'à Walikale Centre en date du 30 Juin 2016. Le tronçon Nyabiondo- Kibua n'a connu aucun entretien depuis sa réhabilitation par l'office de route et cela entraîne le non praticabilité de cette dernière et bloque l'accès facile des intervenants dans la zone.

Etat actuel de la route Nyabiondo- Kibua et Kibua-Misau

- Nyabiondo-Kibua : Entre Nyabiondo –Kibua, la distance est de 58 km. l'axe n'est accessible qu'à moto et il faut 3h30' du temps pour le parcourir suite à plusieurs bourbiers, buses bouchés et ponts cassés.

Sur ce tronçon, on observe de longues ravines et eaux stagnantes dans les nids de poule qui se transforment en bourbiers et cela fait à ce que mêmes les voitures 4X4 éprouvent de difficultés d'y accéder : les usagers de cette route par véhicule effectuent d'énormes dépenses et passent au minimum deux semaines pour parcourir cette distance de 58 Km.

Après évaluation, nous avons dénombré un total de 85 bourbiers dont 9 ayant une longueur moyenne de 200 m, 35 buses dont la plupart sont bouchés, 2 ponts ayant des tabliers en voie de délabrement nécessitant une réhabilitation. Les ombrages de la végétation envahissent la route, ce qui cause une humidité permanente sur la plate-forme de cette route.

- Kibua-Misau : nous avons 24,5 km entre Kibua et Misau. Cet axe est une route de dessertes agricoles. Il a connu une réhabilitation de l'organisation humanitaire MEDAIR (2016-2017) dont le système de maintenance n'a pas été continu et subit une destruction progressive et avancée, de longues ravines et eaux stagnantes dans les nids de poule. Sur 5 ponts disponibles sur le tronçon, 3 ont été réhabilités par MEDAIR et 2 autres actuellement en mauvais état. Il y a 19 rivières qui passent sur la route et 15 passages sous route nécessitant un aménagement. La végétation envahie la grande partie de ce tronçon. Les villages le long de la route sont couverts par les réseaux téléphoniques vodacom et qui n'est pas aussi permanent.

Commentaire : Le tronçon routier Kibua-Limangi : 6Km ; Limangi-Chabura : 5 km ; Chabura-Kahange : 4 Km ; Kahange-Misau : 9,5 km

Localisation des ponts sur les tronçons évalués

- **Tronçon Nyabiondo- Kashebere:**
- **Pont Mbisi avec coordonnées GPS :** Latitude S 01°18' 46.0" ; Longitude E : 028°43'56" ; Altitude : 1236m
- **Pont Were, Coordonnées GPS :** Latitude S 01°11' 00.1" ; Longitude E : 028°43'35.4" ; Altitude : 1236m

Ces ponts ayant de tabliers en voie de délabrement nécessitent une réhabilitation

Bref, Aucun acteur n'est présent sur l'axe et aucun entretien n'est effectuer pour pallier à ce problème. Par ailleurs, la dernière intervention date du 2001 par Agro Action Allemande

RECOMMANDATION : Réhabiliter en premier lieu les 58 Km du tronçon routier Nyabiondo-Kashebere-Kibua telle que suggérer par les participants en focus group des informateurs clés.



B. SECTEUR AME/ABRI

1. Articles ménages essentiels

Tableau N° 3: Score en AME des ménages des villages évalués dans les groupements Luberiki et Ihana

Articles ménagers essentiels	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Score AME moyen	3,87	3,94	3,69	3,69	-
Score AME médian	-	-		-	-
Code d'alerte	4	4	4	4	-
Proportion des ménages qui n'habitent pas dans leurs propres maisons	43,20	43,20	0	0	0
Pourcentage de ménages vivant dans des abris en mauvais état	73,44	9,54	63,9	44,07	19,83
Proportion de ménages hébergeant au moins un autre ménage déplacé ou retourné depuis plus de trois mois	81,7	0	81,7	61,275	20,425

Source : Outil tablette sur formulaire KoBocollect et Entretien en Focus group

Les ménages déplacés dans la précipitation n'ont pu apporter leurs biens essentiels. Leur vulnérabilité en AME est élevée d'autant plus que le score de vulnérabilité global était de 3,87 se trouvant dans le seuil de vulnérabilité aigüe modérée.

Ils ont impérieusement besoin des récipients pour le transport et stockage de l'eau, des ustensiles de cuisine et autres biens de première nécessité comme les supports de couchages, couvertures, les outils aratoires

En termes d'abri, la plupart des familles d'accueil vivent dans les abris en chôme.

Les ménages déplacés vivent dans des habitations de familles d'accueils parentés où ils partagent les AME. En somme, les kits NFI et Abris sont prioritaires à travers la modalité d'intervention en foire préférée par les participants en Focus group de familles d'accueil et déplacés, mais aussi compte tenu des contraintes d'accès physique, la modalité foire est la meilleure.

Recommandation : Organiser une foire en AME/Abri pour les ménages déplacés et les familles d'accueil plus vulnérables qui connaissent une charge supplémentaire pendant ces mouvements à répétition dans la zone (leurs AME sont utilisés par ces déplacés, risque d'être usé précocement)



C. SECTEUR SECURITE ALIMENTAIRE

Tableau N°7 : Synthèse de la situation alimentaire dans les deux groupements

CONSOMMATION ALIMENTAIRE	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Score de Consommation Alimentaire (SCA)					
Score de consommation alimentaire (SCA) moyen	26,78	-	-	-	-
% ménages avec un SCA Pauvre (<= 28)	81,6	-	-	-	-
% ménages avec un SCA Limite (28.5 – 42)	14,9	-	-	-	-
% ménages avec un SCA Acceptable (> 42)	4,5	-	-	-	-
Indice de Stratégies de Survie réduit (ISSr) : Consommation Alimentaire					
Indice simplifié de Stratégie de Survie moyen	28	-	-	-	-
Indice simplifié de Stratégie de Survie médian	-	-	-	-	-
Indice de Stratégies de Survie : Moyens d'existence					
A volé ou mendié pour avoir de la nourriture « Urgence »	55 %	47%	8%	8%	-
A vendu des actifs productifs ou des moyens de transport (machine ou outil de travail, vélo, moto, etc.)pour avoir la nourriture « Crise »	21 %	13 %	8%	8%	-
A vendu les avoirs ou les biens du ménage (ustensiles de cuisine, radio, meubles, bijoux) « Stress »	21 %	13%	8%	8%	-
Passé un ou plusieurs jours entiers sans manger « Crise »	-	-	-	-	-
Consommé les semences gardées pour la saison culturale prochaine « Crise »	-	-	-	-	-

Source : Outil tablette sur formulaire Kobocollect.

La situation humanitaire en terme de la sécurité alimentaire, moyens de subsistances et stratégies de survies semblent préoccupante pour les déplacés et familles d'accueil. La zone connaît 3 saisons culturales. Néanmoins, il s'observe une baisse de production agricole bien que les conditions écologiques de la zone soit favorable à diverses cultures vivrières et maraichères. Selon l'ordre d'importance alimentaire et économique, les principales cultures exploitées dans zone sont : le riz, l'arachide, les maraichers, le maïs, Manioc, patate douce, haricot et palmier à huile.

Les données récoltées sur terrain ont montré que 70 % des ménages prennent un repas par jour contre 30 % qui affirment manger deux fois par jour avec une monotonie alimentaire de faible valeur nutritionnelle.

Les données collectées auprès de ménages enquêtés à l'aide de l'outil Kobocollect ont révélé que :

- 81,6% de ménages ont un score de consommation alimentaire faible ($0 \leq 28$) ;



- 14,9% de ménages avec un score de consommation alimentaire moyen (28,5 à 42) ;
- Et 4,5% de ces ménages avec un score de consommation alimentaire acceptable (42,5 et plus)

Les données récoltées auprès de ces ménages enquêtés à l'aide du même outil tablette ont abouti à un CSI de 28. Ceci signifie que les ménages appliquent des stratégies de survie sévère pour subvenir à leur besoins, comme l'indique le tableau en termes de pourcentage.

Il se pose un problème d'écoulement des produits vivriers suite au mauvais état de la route et les ménages sont obligés de vendre leurs produits agricoles à un prix dérisoire pour subvenir à leurs besoins primaires.

L'accès à la terre cultivable ne constitue un obstacle pour la population. La plupart de ménages cultive pour l'autoconsommation car ils emblavent des faibles superficies de terre causée par l'insuffisance des semences améliorées, non maîtrise du calendrier agricole surtout pour la culture de haricot, maïs.

Nous avons observé sur le marché local qu'un verre d'haricot est vendu à 500 FC équivalent à 0,3\$; la grande quantité de haricot consommée dans la zone provient du territoire de Masisi alors que leur climat est favorable à cette culture.

CONSTAT GENERAL SUR L'AGRICULTURE DANS LA ZONE :

- Il a été observé pendant la période de soudure la rareté de Riz dû à des faibles superficies à emblaver par les ménages, les responsables de ménages ne sont pas habitués à conserver des stocks physiques d'aliments couvrant les périodes de soudures ;
- La semence locale de riz « Kakongo » couvre 6 mois pour atteindre la maturité ou récolte. Ce qui fait que il est cultivé une seule fois par an pendant la grande saison culturale et pourtant il est un des aliments de base préféré par la population.
- Absence de la variété améliorée de riz pouvant être semé et récolté deux fois par an : Saison A et Saison B.
- La culture de maïs est préférée et pratiquée dans la zone mais en petite quantité suite à l'absence des unités de transformation (Moulin). la variété ZM 625 est introduite dans la zone et vulgarisé depuis février 2018 par deux associations IPADERI et APAS financé par le Fonds social. Le semi de cette nouvelle variété est intervenu à partir du mois d'Avril 2018 et jusqu'à présent suivi.
- Le soja connaît les mêmes difficultés que le maïs
- La culture maraichère est aussi pratiquée dans la zone, surtout les choux, aubergine, poireau, amarante, tomate,...malheureusement ils sont dépourvus de semences pour promouvoir cette culture.
- Les bananiers et les palmiers sont à présent attaqués par une maladie non encore diagnostiquée.

RECOMMANDATION

- Assister les ménages vulnérables en intrants agricoles (semences améliorées de Haricot, Riz, Arachides) et maraichères tels que suggérés par les participants en Focus groupe,
- Assister les ménages plus vulnérables en vivres afin de pallier à la famine, mais aussi en cas d'une assistance en AME/Abris et SECAL, ces vivres pourront protéger ces intrants et semences. Aussi, pendant la période de soudure.



D. EDUCATION

Tableau 4 : Synthèse de la situation éducationnelle des deux groupements évalués

EDUCATION	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Enfants en âge scolaire					
Nombre d'enfants en âge scolaire, âgé de 6 à 11 ans	3380	1520	1860	1242	618
Nombre d'enfants de 6 à 11 ans inscrits à l'école	3340	824	2516	1933	583
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans non scolarisés (estimation)	39,07	42,5	35,59	21,18	14,41
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans qui allaient à l'école Mais n'y vont plus.	20,83	11,66	30	18	12
Pourcentage d'élèves parcourant plus de 4km pour atteindre l'école	4,93	3,41	6,46	3,92	2,53
Enseignants					
Nombre total d'enseignants	1624	0	0	0	0
Pourcentage d'Enseignants qui encadrent plus de 55 élèves/classe	6,5	5,25	7,25	4,53	2,66
Nombre de jour d'études ratés durant les 30 derniers jours	0	0	0	0	0
Infrastructures scolaires					
Pourcentage de salles de classe avec toitures ou murs détruits	84,37				
Pourcentage de salles de classe occupées par les ménages déplacés	0				

Source : Sous division de l'EPSP Kibua et Kashebere

L'échantillon de 13 écoles dans les villages évalués montre que les affrontements en répétition ont eu comme impact :

- Sur un effectif de 3380 enfants de 6 à 11 ans en âge scolaire ; 3340 ont été inscrits à l'école au cours de cette année scolaire
- L'abandon estimé à 20,83% du total inscrits au début de l'année scolaire causé par le déplacement pendulaire de la population, insuffisance de moyens financiers ;
- Faible effectif d'élèves dans les salles de classe du fait que 6,5% d'enseignants encadrent plus de 55 élèves par classe
- 84,37% de salles de classe sont en toitures et murs détruits ; avec de toitures couvertes de chômes et n'ont pas de murs de séparation et sans pupitres ni tableau noir.
- Pas de point d'eau ni des latrines hygiénique pour la plupart des écoles.
- Incapacité des parents à payer les fournitures scolaires aux enfants



- Insuffisance des matériels, manuels et documents scolaires pour la plupart des écoles dans la zone.

E. EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Tableau N° 5 : Synthèse de la situation de L'Eau, Hygiène et Assainissement dans la zone de santé de Kibua

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines	16	-	-	-	-
Pourcentage de ménages qui utilisent une source d'eau à Boire salubre	21,6	-	-	-	-
Pourcentage de ménages parcourant plus de 4 km pour l'eau	0	-	-	-	-
Pourcentage de ménages qui ont accès à une latrine hygiénique	5,4	-	-	-	-
Pourcentage des ménages avec accès au savon	44,4	-	-	-	-
Pourcentage des ménages connaissant au moins 3 moyens de transmission de la diarrhée	78,4	-	-	-	-

Source : Bureau Central de la zone de santé de Kibua

L'évaluation menée auprès de la zone de santé de Kibua a précisé que 42 sources aménagées, 21 bornes fontaines et 400 sources non aménagées existent en son sein. Cela a entraîné :

- Une couverture en eau potable estimé à 21,6% suite à la présence de MEDAIR dans le suivi jusqu'à fin Mars 2018.
- un taux élevé de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans au cours de 2 dernières semaines estimé à 16% ;
- un pourcentage de 5,4% des ménages qui ont accès à une latrine hygiénique
- fréquentes maladies de choléra observées dans la zone

Néanmoins, 78,4% de ménages connaissent au moins 3 moyens de transmission de la diarrhée mais sont incapables de se protéger faute de manque de sensibilisation, pas de produits de chloration et non application de règles d'hygiène par la communauté.



F. SANTE ET NUTRITION

Tableau 6: Synthèse de la Situation de la santé et Nutrition dans la zone de santé de Kibua

SANTE ET NUTRITION	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Couverture vaccinale DTC-Hep-Hib 3 chez les enfants de Moins de 1 an (0 – 11 mois).	91,8	-	-	-	-
Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins de 1 an (0 – 11 mois) – VAR	92,3	-	-	-	-
Taux d'utilisation des services curatifs (<i>Nombre de Contact par Habitant et par An</i>)	93,4	-	-	-	-
Taux d'utilisation des services curatifs chez les moins de 5 ans (<i>Nombre de Contact par Habitant et par An</i>)	167,1	-	-	-	-
Taux de consultations prénatales	64,9	-	-	-	-
Taux d'accouchements assistés	45,6	-	-	-	-
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois avec PB<125 mm en consultations curatives	7	-	-	-	-
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois avec PB<115 mm en consultations curatives	1,7	-	-	-	-
Nombre total de nouvelles admissions des <5 ans avec MAG	1029	-	-	-	-

Source : Bureau Centrale de la zone de santé de Kibua

En guide d'information recueillies auprès de 3 structures de santé de la place ; la zone de santé compte 17 aires de santé ; 1 Hôpital Général de référence, 1 Centre de santé de référence. Depuis Mars 2018 ; elle n'a aucun partenaire d'appui en soins de santé primaires ni dans les programmes (VIH/SIDA, IST, Nutrition). Cette situation a pour corollaire :

- Difficultés de paiement de soins médicaux par la communauté habitué dans la gratuité de soins
- La fréquence d'accouchements à domicile d'où mort de femmes pendant l'accouchement
- Les conditions hygiéniques non appropriés (3 familles utilisent une latrine)
- Les infrastructures et matériels médicaux ne remplissent pas les conditions
- Pas de maternité ni un bloc opération remplissant les conditions avec risque d'avoir un taux de mortalité élevé chez les mamans voir les enfants lors de l'accouchement.
- Non-respect de la consommation de 3 types d'aliments qui entraînent plusieurs cas de malnutrition chez les enfants, adultes dans la zone.



XIV. BESOINS PRIORITAIRES SELON LA COMMUNAUTE

Les participants dans les Focus group des informateurs clés ont exprimé leurs priorités en intervention humanitaires d'urgence dans la zone. Il s'agit :

- Appui logistique: Réhabilitation du Tronçon Nyabiondo-Kashebere-Kibua en premier lieu et Kibua-Limangi-Misau en second lieu
- Assistance en AME/ABRI
- Appui aux soins de santé primaires, Nutrition et Wash
- Appui en intrants agricoles et maraichères
- Renforcement de capacité dans le domaine AgroSylvo Pastoral
- Appui en construction des infrastructures scolaires et sanitaires (bloc opératoire de l'Hôpital Général de Référence de Kibua, Maternité, Equipements médicaux aux Centre de santé)

XV. EN ANNEXE

LISTES DES INFORMATEURS CLES EN GROUPE DE DISCUSSION

N°	Nom Post-nom et Prénom	Organisation	Fonction	Téléphone	Lieu de l'entretien	Date entretien
1	Christophe BENGÉ Kwinga	Coutumier	Notable Kibua	0827063740	KIBUA	26/05/2018
2	BAENI BARERNGE Théo	Coutumier	Notable kalonge	0823815799	KIBUA	26/05/2018
3	Kwabo KABORI SYLVAIN	Coutumier	Infirmier C.S	0822663895	KIBUA	26/05/2018
4	MUHIMA Théophile	Coutumier	Président Déplacé Kibua	081375770	KIBUA	26/05/2018
5	MUNGARA MISINGI	Coutumier	Secrétaire Déplacé	0827655165	KIBUA	26/05/2018
6	Luc BAYBIKA MW.	Enseignement	Assistant	0820303429	KIBUA	26/05/2018
7	BIBUKA SAMUEL	Coutumier	Laborantin	0825725021	KIBUA	26/05/2018
8	BUKUNDA KWABO	-	Milimaji	0822448810	KIBUA	26/05/2018
9	MINGANO NKURWABUTI	Milimaji	Président déplacé LIMANGI	0826878169	KIBUA	26/05/2018
10	BANSUYA KABAKI Jean	Pasteur catholique	Agro. Groupement	0817156801	KIBUA	26/05/2018
11	LUANDA MUSOKA	Professeur	President GPAFS	0822635158	KIBUA	26/05/2018
12	BARUHI-BANTEA	Coutumier	Agent URB	0820828325	KIBUA	26/05/2018
13	MATUMO-KAMULETE	Pasteur	-	0828490059	KIBUA	26/05/2018
14	ERIC BISHIKA LUENDO	FSRDC	Agro-Superviseur	0811738820	KIBUA	26/05/2018



15	BLAISE TUMBIWA	Coutumier	Chef de localité	0815841962	KIBUA	26/05/2018
16	BUUNI JOSUE	Pasteur	-	0815255627	KIBUA	26/05/2018
17	Raymond IMANI-M	EPSP	Prefet des Etudes	0811675781	KIBUA	26/05/2018
18	CLOVIS-KASEREKA	FEC	FEC	0812433333	KIBUA	26/05/2018
19	MUISA KICHENGELE Justin	BCZ Kibua	AGIS	0827574622	KIBUA	26/05/2018
20	SHENKOYO FIDELE	-	Agent GRP	081012429	KIBUA	26/05/2018
21	Théophile Muhima	Coutumier	Président déplacé	0813375770	KIBUA	26/05/2018
22	MUHIMA BAHUNGA Josée	Coutumier	Chef de groupement	0819840650	KIBUA	26/05/2018
23	MUNIRE MURORU	Coutumier	Secrétaire administratif du groupement	0823839291	KASHEBERE	28/05/2018
24	LYANDUNGA MPASIMWA	Société civile	Agronome	-	KASHEBERE	28/05/2018
25	KWABO BAYOMBA		Addition d'Eau	0815423257	KASHEBERE	28/05/2018
26	MUHOMPOO BAENI	Sensibilisateur	Agent S/P	0825996981	KASHEBERE	28/05/2018
27	BANYANGA MALIE	Sous-Division	SG	0820968587	KASHEBERE	28/05/2018
28	BAHINGA MUBAWA	Sous-Division	Huissier	0816699033	KASHEBERE	28/05/2018
29	BITASIMWA KUBUYA	Sous-division	Agent-S.D	0829488628	KASHEBERE	28/05/2018
30	BUHASHIRE LUKOO	Secop	Agent secop	-	KASHEBERE	28/05/2018

Source : Focus group Informateurs clés

Les photos de l'évaluation



Pont WERE à Nyabiondo



Embourbement de véhicules dans le bourbier de 150m à Kaandja



DIOCESE DE GOMA
CARITAS – DEVELOPPEMENT GOMA
 E-mail: caritasdev.bdd@gmail.com
 B.P. 50 Goma / Nord – Kivu – RDC
 C/o B.P. 12 Gisenyi / Rwanda



Ombrage de végétation, Eaux stagnantes
 et Bourbier sur le Tronçon Nyabiondo-
 Kashebere-Kibua



Ecole Primaire et Secondaire Kibanja à Kibua



Etat des écoles dans la zone de santé de Kibua



Groupe de discussion des informateurs clés à Kibua



Groupe de discussion des informateurs clés à Kashebere
 avec un cas de protection « garçon torturé en singlet
 blanc » dans ce meme village



Focus group de femmes à Limangi dans
 la ZS de Kibua



Focus group d'hommes à Limangi dans la ZS
 de Kibua



Lieu d'approvisionnement en eau à Kibua



DIOCESE DE GOMA
CARITAS – DEVELOPPEMENT GOMA
E-mail: caritasdev.bdd@gmail.com
B.P. 50 Goma / Nord – Kivu – RDC
C/o B.P. 12 Gisenyi / Rwanda



Marché central du village Kibua où se trouve le bureau central de la zone de Santé de Kibua



Enquête ménage à travers tablette dans la zone de santé de Kibua.

Pour tout contact :

Abbé Oswald MUSONI, Directeur – Caritas-Développement Goma –
caritasdev.bdd@gmail.com +24399 87 37 675

Eddy YAMWENZIYO, Coordonnateur des Urgences Humanitaires Caritas Goma,
yamwenziyoeddy@gmail.com +24399 80 88 141

Christophe LETAKAMBA, Coordonnateur Assistant des Urgences Humanitaires Caritas Goma,
christopheletakamba@gmail.com +24389 20 57 169

FUNI MABI Yvette, Superviseur d'équipe, Caritas Goma, funimabiyvette@gmail.com +24399 87 32 566

Joël SIKU, VAM – MER Officer PAM, joel.siku@wfp.org +24381 97 00 831