
RAPPORT FINAL DE L'EVALUATION RAPIDE ET MULTISECTORIEL

« Province du Nord Kivu Territoire de Masisi_ Chefferie de Bashali – Groupements Bashali Mukoto, Axe Kitshanga –Mweso, Axe Kitshanga – Mokoto et Kitshanga –Mpati-Bibwe en Zone de santé de Mweso »

Date de l'évaluation : 19 au 24 Novembre 2019

Date du rapport : 13 Décembre 2019

Pour plus d'information, Contactez :

Joseph LUSI de NRC : joseph.lusi@nrc.no, Nepo NTIBANYENDERA de SCI : Nepo.Ntibanyende@savethechildren.org, Mouscat LUFUNGULO de AIDES : mouscatlufungulo@gmail.com, Brave DAUDI de Concern WW : brave.daudi@concern.net, Isaac BANDU de AAP : isaacbandu@gmail.com, Souverain NDAKOLA de SCC-DRC : juniorndakol@gmail.com, Destin NDAHIMANA de CAJED : deshine49@gmail.com, Aline MUKAPASKA de ABCOM : alinemukapaska01@gmail.com.

Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	Mouvements de population.
Date du début de la crise :	A partir du juin 2019 à ce jour.
Code Ehtools	Bibwe: 3121, 3026; Mpati: 3017, 2166; Mweso: 3119, 3018, 2825, 2570, 2497; Butale: 2571, 1929; Kitshanga: 2471.
Si conflit :	
Description du conflit	La zone de santé de Mweso reste dominée par l'activisme des groupes armés et des opérations militaires (FARDC) entraînant des problèmes de protection au sein de la population des localités affectées. En effet, depuis juin 2019 à ce jour, des ménages ont été obligés de quitter leurs villages d'origine, en abandonnant leurs maisons, champs, bétails et moyens de subsistance suite aux conflits armés récurrents entre le groupe mai-mai Nduma Defense of Congo Rénové (NDC-R) et la coalition des mouvements pour le changement (CMC) entre autre : APCLS, groupes Nyatura et FDLR Foca. Signalons que la plupart des villages visités sont sous contrôle de groupe NDC-R (dont Bibwe, Mpati, Nyange, Kalengera, Mweso/Bukama, etc.). Ces affrontements en répétition ont eu des conséquences néfastes sur la vie des personnes ainsi que leurs biens (extorsion, pillages des biens, assassinats, enlèvements, agressions sexuelles, etc.). • Des opérations militaires FARDC contre le CMC dans les villages de la zone de santé de Birambizo (JTN, Katsiru, Masha, Nyarubande, Faringa, Kyahemba,

	Bunkuba) en limite avec la zone de santé Mweso - Des accrochages entre GA dans différents villages tels que : Ronga, Machumbi, Shibo, Kalonge, Bulende, Kagando, Hembe, Kalumu, Mukengwa, Bibanja, Kyahemba, Luhanga, Nyarubande, Karambo, Kahira, Lwama, Lua, Kasenyera, Munongo dans le groupement de Bashali Mukoto en Territoire de Masisi, entraînent par moment de difficultés d'accès humanitaire avec un impact négatif sur la population. - Des conflits fonciers à la base des crises entre les concessionnaires et les populations. Ces dernières sont souvent objets de déguerpissements forcés par les FARDC sous influence des nouveaux acquéreurs (à Bihira et Luhanga). - C'est l'ensemble de tous ces facteurs qui est à la base des mouvements de population récurrents signalés dans différentes localités où ces alertes sont signalées. - Des cas d'incidents de protection tels que les tracasseries, les barrières illégales, les viols, les tueries, les pillages, enlèvements, etc. contre la population sont souvent signalés. Quelques récentes vagues : Des déplacés dans la zone de santé Mweso depuis juin 2019 à ce jour : Ces différents événements ont occasionné un mouvement de population issue de 5 391 ménages environ, qui viennent s'ajouter sur les autres déplacés qui sont arrivés avant cette date.
--	---

Différentes vagues de déplacement depuis juin à novembre 2019			
Date	Effectifs	Provenance	Cause
Bibwe : 15 juin 2019	3 500 ménages qui sont dans les familles d'accueil, dans le site et dans l'église catholique.	Ronga, Machumbi, Shibo, Rukenge, Hembe, Kazibake, Bibanja, Bugoyi, Karagwe, Bulende, Nyabikere, Buheno, Ntango, Kabuga, Mukengwa, Kabingo, Rutunga, ...	Affrontements entre les groupes armés (NDC-R, quelques éléments CMC)
Mpati : Début Octobre 2019	1 251 ménages dans les familles d'accueils et dans le site de déplacement.	Miti, Kalumu, Hembe, Mumo, Luhanga, Machumbi, Butsiro, Ronga, etc.	Affrontements entre les groupes armés (NDC-R, quelques éléments CMC) et un conflit foncier qui a entraîné un déguerpissement de 450 ménages.
Mweso : Début	500 ménages dans	Bumbasha, Kiyeye, Nyarubande, Faringa,	Affrontements entre les groupes armés (NDC-R, quelques éléments CMC) et

**Rapport ERM Axe - KITSHANGA –MWESO, AXE KITSHANGA – MOKOTO ET KITSHANGA –MPATI-
BIBWE EN ZONE DE SANTE DE MWESO> du 19- au 22 novembre 2019**

Octobre 2019	les familles d'accueils, site de déplacement, école.	Kanyangohe, JTN, Kitunda, Mubirubiru, Shingisha, Rwankeri, Buheno, Kyahemba, Mushebere, Murambi et Kitunva, etc.	opérations militaires FARDC.
Kitshanga : Début Septembre 2019	340 Ménages dans les familles d'accueils et sites des déplacés.	Kyahemba, Kahira, Mokoto, Kinyana, Kirumbu, Lukweti, Luhanga, Kivuye, Kalembe, Bunkuba, Mushebere, Birambizo, ...	Affrontement entre FARDC et groupes armés (APCLS, NDC/R, Nyatura, CMC, FDLR) et les Groupes armés entre eux.
Butale : Mi-Juin 2019	800 ménages dont 690 victimes d'un conflit foncier, dans les familles d'accueil.	Kahira, Mukengwa, Shingisha, Buheno, Bihira, Rwankeri, Hembe, Kalungu, Lwama, Luala, Butsindo, Birihi, Lushuli et Tambi.	Affrontement entre FARDC et groupes armés (APCLS, NDC/R, Nyatura, CMC, FDLR) et le déguerpissement dans une concession.

Référence de la source donnée

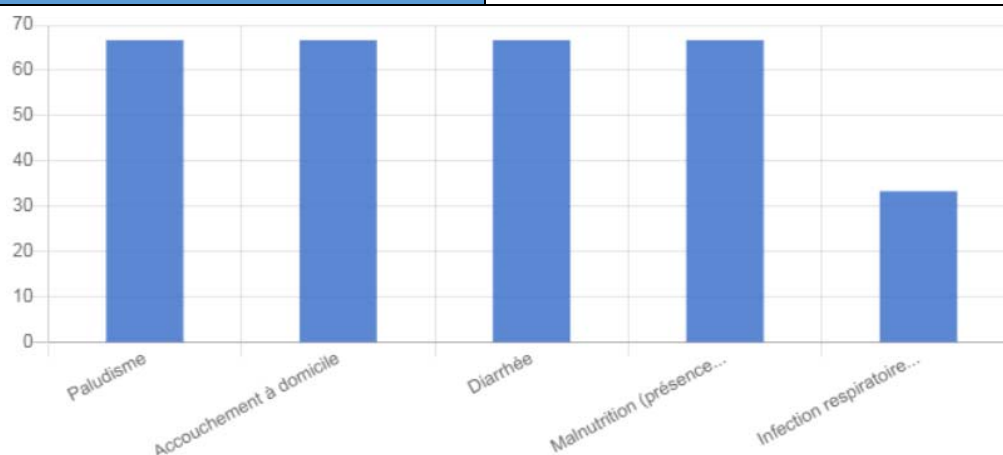
QUELQUES CONTACTS DANS LA ZONE DE SANTE MWESO

N°	NOM&POST NOM	FONCTION	PROVENANCE	No TEL
01	Pascal NSHIZIRUNGU	Infirmier Titulaire Adjoint	CSR Mokoto	0890112668
02	Docteur JONH	Médecin responsable	CSR Mokoto	0990062102, 0853911241
03	MUNGO BINDU	Chef de village	Butale	089394179
04	KAMUNDU LAURENT	Président de la société civile	Noyau des Bashali/Kitshanga	0840543813
05	BWIRUKIRO MAHAME	Président IDPS	Site Mungote	0852702073
06	BAIBONGE KATABANA Neville	Chef de Groupement	Bashali Mukoto	0840103050
07	PRINCE LUNYUNGU	Infirmier Titulaire	CSR CBECA/Kitshanga	0859020663
08	Jules KABATAMA KYAHI	Chef de Localité	Mweso	0853414454
09	MIGISHA INNOCENT	Infirmier titulaire	Bukama	0896414813
10	MUGABO	Président du site des déplacés	Mweso	0894496069
11	CLEMENT NSENGIYUNVA	Président du site des IDPS	Site Bibwe	0824956616
12	GEDEON KANYAMANZA	Infirmier titulaire	CSR Bibwe	0848484931
13	MBURANO NDASIMWA Paul	Chef de localité	Nyange/ Bibwe	0893137875
14	NIYOMUGABO GASALI Jean	Infirmier titulaire adjoint	CS Mpati	0840579898

<i>Dégradations subies dans la zone de départ/retour</i>	Dans les différentes zones de provenance il a été fait mention des cas de vol, d'agression physique, pillage, de destruction des maisons, d'assassinat, de torture, d'extorsion des biens, viols, de recrutement des enfants mineurs dans les groupes armés et de paiement de taxes illégales, etc. Ces genres d'incidents sont encore observés dans la plupart des endroits cités ci-haut.
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	La distance moyenne entre les villages de provenance et zones d'arrivée les plus proches varient de 5 km et le plus éloigné est de 50 km varie d'une zone à une autre. Néanmoins, il sied de signaler que la zone de provenance a un relief montagneux qui rend le déplacement difficile ce qui fait que le voyage peut faire deux jours dans un milieu difficilement accessible.
<i>Lieu d'hébergement</i>	- Familles d'accueil. - Maisons cédées gratuitement par les propriétaires. - Dans les sites de déplacés. - Abris de fortune. - Maison à location.
<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	La plupart souhaite le retour dans leurs milieux de provenance à condition qu'il y ait déploiement des forces loyalistes (FARDC et PNC) et restauration de la sécurité.

Si épidémie/ cholera

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
Mweso	0 cas de choléra	00	00	Aucune
<i>Perspectives d'évolution de l'épidémie</i>		Pas d'épidémie signalée sur toute la zone de santé.		



Commentaire : De ce graphique, ressort que le paludisme, la diarrhée, la malnutrition aigüe sévère sont les pathologies les plus fréquentes dans la plupart de zones enquêtées (soit un taux de morbidité

de 65% à chacune) suivi de l'infection respiratoire aigüe (soit un taux de morbidité de 35%), sauf Bibwe où les cas de paludisme sont rares. Cependant, les accouchements à domicile constituent un problème de santé maternelle et infantile car 65% d'accouchement se réalisent à domicile dans toutes les structures sans appui des partenaires humanitaires (Mokoto, CBCA Kitshanga, Bukama, etc.)

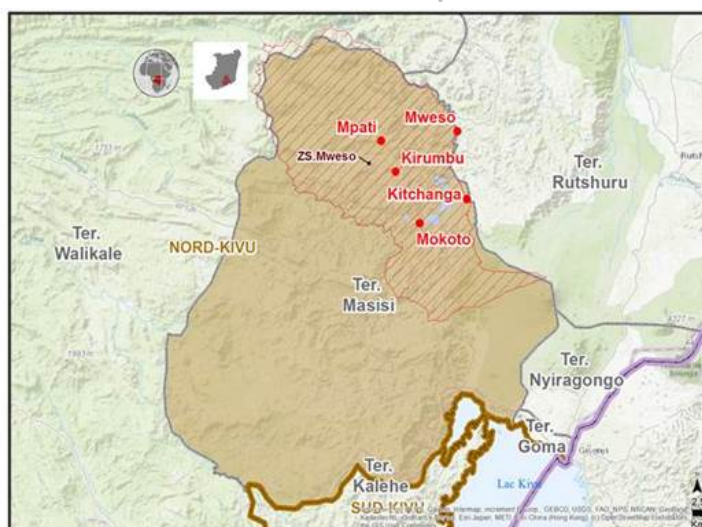
Crises et interventions dans les 6 mois précédents

Crises	Réponses données	Zone de santé d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Paludisme Malnutrition aigüe sévère	En cours	Mweso	MSF-H Johannither (Uniquement au CSR SAINT BENOIT)	Résidents, déplacés et retournés
Diarrhée simple	En cours	Mweso	MSF-H	Résidents, déplacés et retournés
Infection respiratoire aigüe	En cours	Mweso	MSF-H	Résidents, déplacés et retournés
Infections sexuellement transmissibles	En cours	Mweso	MSF-H	Résidents, déplacés et retournés
Sources d'information			Les autorités sanitaires et autres informateurs clés.	

Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	Nous nous sommes servis du type d'échantillon stratifié. Nous avons constitué 2 groupes de discussion par villages/Localité visités (groupe des femmes et groupe des hommes) composé chacun d'au moins 15 personnes. A part ces groupes de discussion nous avons également enquêté 3 types d'informateurs clés par Village/Localité.
--------------------------	--

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



Techniques de collecte utilisées	- Questionnaires auprès des informateurs Clés. - Questionnaires auprès des focus groups. Approche : - Discussion. - Entretiens individuels. - Observation libre. - Visite des structures sanitaires, des sites des IDPs.
Composition de l'équipe	1. Aline MUKAPASKA d'ABCom: alinemukapaska01@gmail.com. 2. Laurence de CONCERN : 3. Destin NDAHAMANA de CAJED : deshine49@gmail.com. 4. Nepo NTIBANYENDERA de SAVE THE CHILDREN: Nepo.Ntibanyende@savethechildren.org. 5. Isaac BANDU d'AAP: isaacbandu@gmail.com. 6. Joseph LUSI de NRC : joseph.lusi@nrc.no. 7. Souverain NDAKOLA de SCC-DRC : info@scc-drc.org. 8. KALISHA LUNGERE Evoldy de COJEPDI: evoldylungere@gmail.com. 9. OMARI MUSEME Thaïs d'UJEPD: ujepcong2012@gmail.com. 10. Jérémie SIYOMODE d'AIDES : Jsiyomode@gmail.com. 11. MOUSCAT LUFUNGULO d'AIDES : mouscalufungulo@gmail.com. 12. BANDU BALUME de GCD : bandubalume@gmail.com. 13. Brave DAUDI de CONCERN : brave.daudi@concern.net. 14. Issakar MBOKANI d'INTERSOS: mbokanissakar@gmail.com. 15. Claude RUMAZIMISI de CNR:

Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiés (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Protection Besoin de la protection de la population (rétablissement de l'autorité de l'Etat dans toute la zone)	✓ Rétablir la sécurité dans les zones des provenances et dans les zones d'arrivées des déplacés en déployant et équipant les forces de sécurité (FARDC et PNC) ✓ Renforcer la capacité des FARDC et PNC sur les Droits Humains. ✓ Sensibilisation des Groupes Armés pour une démobilisation à base communautaire. ✓ Accélérer la traque des tous les groupes armés sans exception. ✓ Prise en charge des enfants sortis des forces et groupes armés et ENAs. ✓ Organiser la prise en charge holistique des survivants et survivantes viol.	Résidents, Familles déplacées et retournées affectés par la crise ; Groupes armés, ESFAG/EAFGA et les ENAs.

Besoins en Sécurité alimentaire : Vivres (haricot, maïs, patate douce, riz et pomme de terre) et intrants agricoles ainsi que l'élevage de petits bétails.	✓ Distribuer les vivres aux ménages des déplacés et familles d'accueil (Cash ou foire dans la zone); ✓ Appuyer l'agriculture en apportant des semences et autres outils aratoires ; ✓ Appuyer l'élevage de petits bétails dans la zone.	Familles déplacées, retournées et familles d'accueil.
AME et Abris - Besoin en moyens pour acheter les matériels de construction. - Casseroles, support de couchage, habits et récipients de collecte, stockage et transport de l'eau.	✓ Organiser les cash et foires pour permettre aux familles d'accueil et ménages des déplacés d'accéder aux AME et matériels de construction d'abris.	Ménages déplacés et familles d'accueil.
Santé et Nutrition Accès aux soins de santé et aux intrants nutritionnels.	✓ Plaider pour la gratuité des soins de santé en faveur de toute la population de la zone de santé Mweso et structures médicales environnantes afin d'éviter le débordement qui sévit dans les lieux de structures dont leur mode de soins est gratuit (Rugarama, Bukama, Mokoto, Kirumbu, Lwama, Ngoliba) ; ✓ Réhabiliter les Centres de Santé et les appuyer en prenant en charge les enfants mal nourris et construire là où celles-ci n'existent pas. ✓ Renforcer l'UNTA, UNTI et UNS dans toute la zone de santé.	Toute la population.
Besoins en éducation : Subventionner les frais scolaires, Salles de classe, manuels scolaires, matériels didactiques, kits scolaire.	✓ Payer les frais scolaires en faveur des enfants déplacés et autres enfants vulnérables. ✓ Construire/réhabilitation des nouvelles/anciennes salles de classe pour désengorger les classes pléthoriques. ✓ Assister les enfants déscolarisés affectés par la crise ; ✓ Equiper les écoles d'accueil des enfants déplacés en pupitres, matériels didactiques, Kit scolaires, manuels scolaires, etc.	Les élèves et les enseignants
Eau Hygiène et assainissement Accès à l'eau potable, amélioration de l'assainissement et hygiène.	✓ Réhabilitation des adductions d'eau potable dans les villages en vue de palier au problème d'insuffisance. ✓ Construire les infrastructures sanitaires	Ecoles, Formations sanitaires, Ménages

	au sein des formations sanitaires, ménages (résidents, déplacés et retournés) et aux Ecoles. ✓ Renforcer les mécanismes de la promotion d'hygiène et d'assainissement dans les zones des crises (zones de retours/de déplacements) en guise de prévention à différentes maladies.	déplacés/retournés et familles d'accueil.
--	---	---

Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Le risque d'instrumentalisation de l'aide des vulnérables est probable, surtout lors de ciblage des bénéficiaires en faveur des ceux qui ne sont pas éligibles (les membres des familles et amis) Mesures de mitigation Les acteurs humanitaires ne doivent pas se fier seulement aux informations de comités des déplacés et aux autres sources locales, mais procéderont d'abord au vote des critères conjoints en collaboration avec différentes communautés donnant un consensus entre les partenaires. Il faut également tenir une réunion ad hoc avec tous les membres des communautés touchées par la crise dans laquelle on va expliquer les critères de vulnérabilité, présenter le projet et le nombre des bénéficiaires, explication des principes humanitaires et le Do no harm.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Il existe le conflit entre les déplacés et les populations locales (familles d'accueil), car selon ces derniers, seraient également vulnérables par le fait qu'ils continuent à les prendre en charge. Mesures de mitigation Il faut tenir compte des critères de vulnérabilité convenus avec la communauté pour inclure les deux parties (IDPs, FA) dans le ciblage des bénéficiaires potentiels de l'assistance.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services.	RAS

Accessibilité

Accessibilité physique

Type d'accès	Dans les 07 villages/localités prévues pour notre évaluation, 06 sont accessibles parmi lesquels 05 ont été visités et 01 n'avait pas des fiches dans le KoboCollect qui est Ibuga, sauf 01 qui reste inaccessible, il s'agit de Kivuye dont le code est 3122 à cause de la dégradation de la route.
--------------	--

Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	FARDC contrôlent quelques villages mais de cela partiellement qui sont Mweso; Kirumbu; Kalengera; les autres villages visités sont contrôlés par les éléments du NDC-R (tels que : Mpati et Bibwe). Soulignons que la grande partie de la zone de santé de Mweso est contrôlée par des groupes armés (dans les périphéries de tous les axes évalués)
-------------------------	--

Communication téléphonique	Vodacom : fiable, Orange : fiable, Airtel faible
Stations de radio	Lister les stations de radio avec couverture dans la zone - Radio Okapi, - RC M (Radio communautaire de Mweso) - RACOU FM (Radio communautaire de Kitshanga) - POLE FM

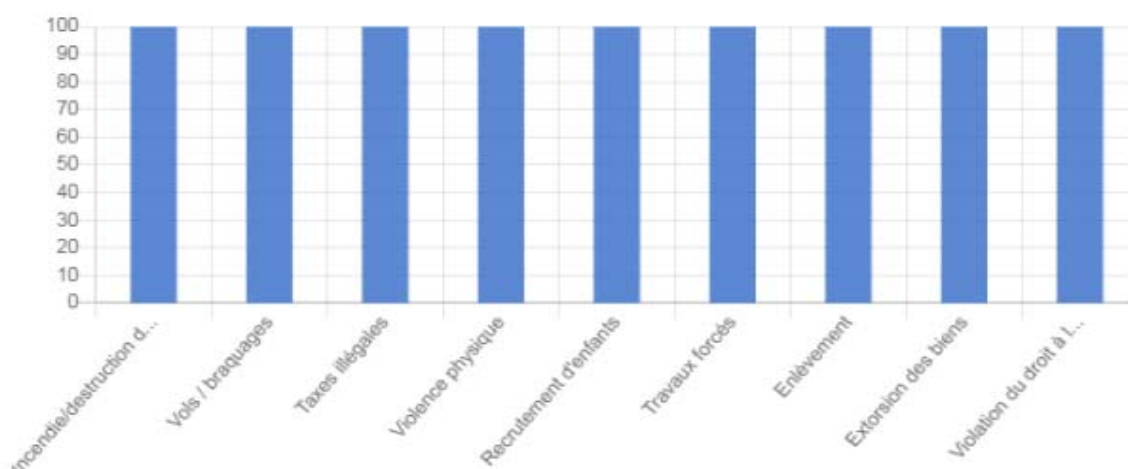
Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oui (distribution vivres, - Kitshanga seulement), mais les autres secteurs ne sont pas encore couverts. Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
--	--

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Violences sexuelles	Toute la zone évaluée (5 localités)	GA et les personnes déguisées en bandits	320	La zone de santé a notifié et pris en charge plus des 320 victimes de violences sexuelles dans ses 5 structures sanitaires visitées, tous ces cas ont été recensés dans l'intervalle de Juin à Octobre 2019. CS Bibwe : 123, Bukama : 123, Mokoto : 48 sont les structures les plus touchées.
Violences physiques	Toute la zone évaluée (5 localités)	FARDC, présumés groupes armés	135	Ces chiffres sont approximatifs, mais au moins plusieurs personnes sont victimes de violences physiques. Le dernier incident date du 20 Novembre 2019.
Recrutement forcé	Toute la zone évaluée (5 localités)	Les groupes armés	97	Pour renforcer des effectifs dans leurs troupes chaque fois qu'ils en ont besoin.
Exploitation / Extorsion	Toute la zone évaluée (5 localités)	FARDC, groupes armés et milices	91	Les travaux forcés, barrières et taxes illégales ; pillage des récoltes, des bétails et d'autres biens ménagers.
Perte de la propriété privée	Mokoto, Mpati, Mweso	Groupes armés et concessionnaires terriers	1140 ménages	690 ménages déguerpis à Bihira qui sont en déplacement à Butale/Nganga. 450 ménages déguerpis à Luhanga/Kalumu qui sont en déplacement à Mpati et Kivuye. Toutefois, pour d'autres sites visités, le nombre n'a été trouvé.



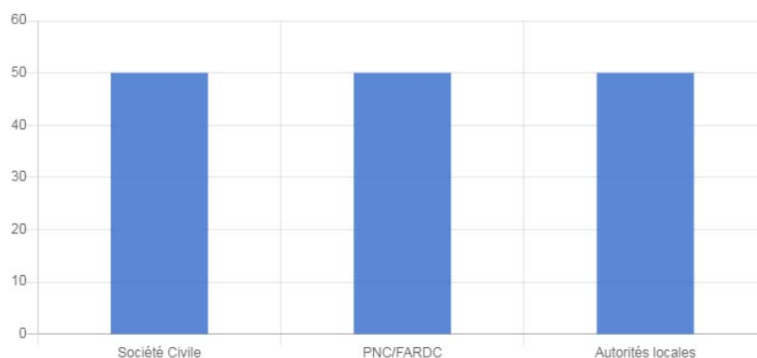
Commentaire : le graphique ci-haut indique que tous les incidents de protection tels que proposés dans le formulaire sont enregistrés dans les différentes zones de provenance voir même les zones d'accueil. Toutefois, les plus fréquents sont ceux qui sont repris dans le tableau en haut du graphique, il s'agit des violences sexuelles, violences physiques, recrutements forcés, exploitation/extorsion et perte des propriétés privées.

Relations/Tension entre les différents groupes armés et la communauté

- Il s'observe que les groupes armés se forment en coalition pour combattre les forces loyalistes (FARDC/PNC) d'une part et se battent entre eux pour occuper les localités.
- La tension entre la population des zones enquêtées et différents groupes armés est déçante, on peut dire que la tension est exacerbée.

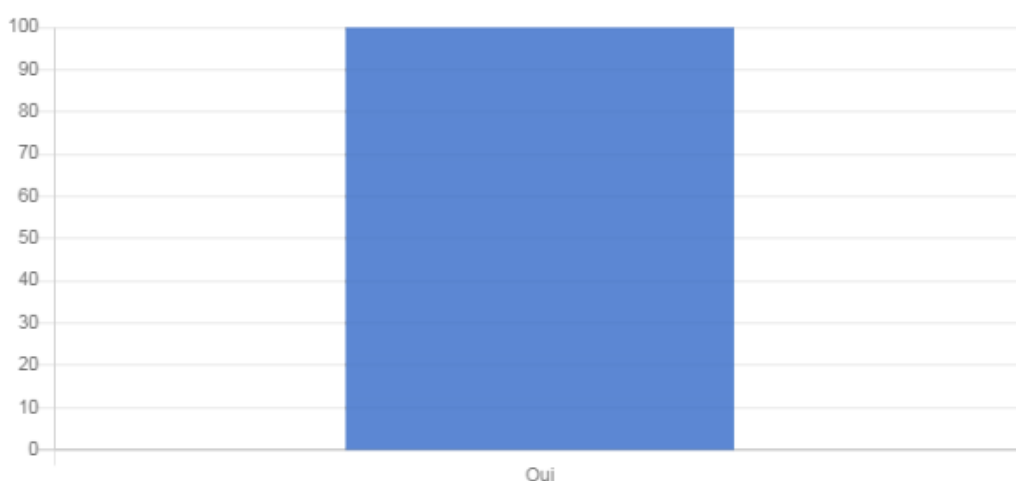
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.

☒ Oui



Commentaire : Il ressort du graphique ci-haut que les incidents sont rapportés auprès des membres de la société civile, aux autorités locales et dans la mesure du possible à la PNC et FARDC cas de Butale, Mweso et Kitshanga où ces institutions sont opérationnelles. Sauf à Bibwe où il n'y a ni société civile ni FARDC/PNC voir les autorités locales en fuite vers les zones au moins sécurisées.

Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base



Commentaire : Le graphique ci-haut montre que dans tous les villages enquêtés la population affectée par la crise a quand-même accès aux services de base dont : les formations sanitaires, les écoles et services sociaux, mais une insuffisance est observée en termes d'utilisation dans certaines structures ne disposant aucun appui des partenaires humanitaires.

Présence des engins explosifs

☒oui.

Dans la localité de Bibwe et Mpati 2 victimes d'explosion de grenade ont été enregistrées au mois de septembre 2019, dont une à Bibwe et l'autre à Mpati.

Perception des humanitaires dans la zone

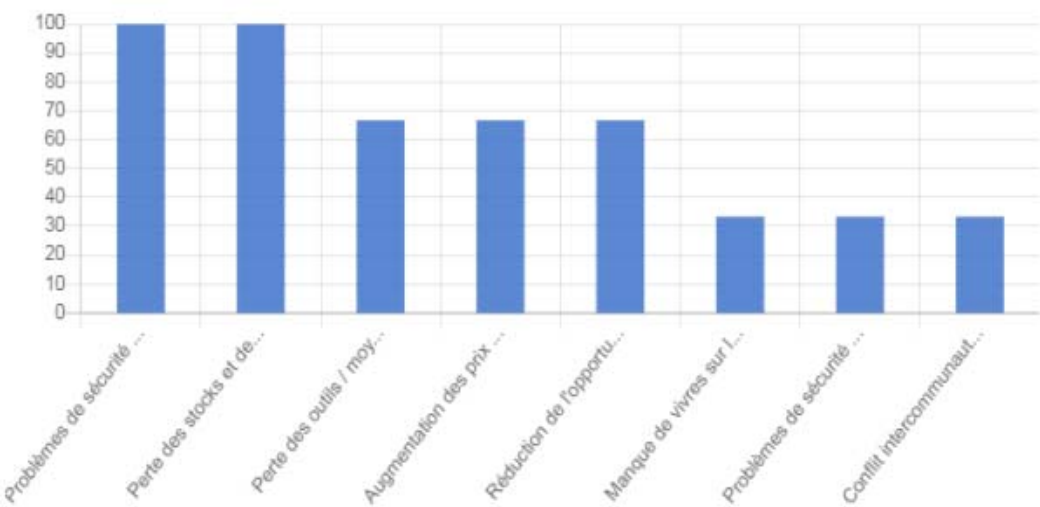
Les humanitaires sont bien accueillis dans la zone; néanmoins quelques soucis qui surviennent quand il s'agit des activités des distributions des aliments avariés, de non-respect des engagements avec les bénéficiaires.

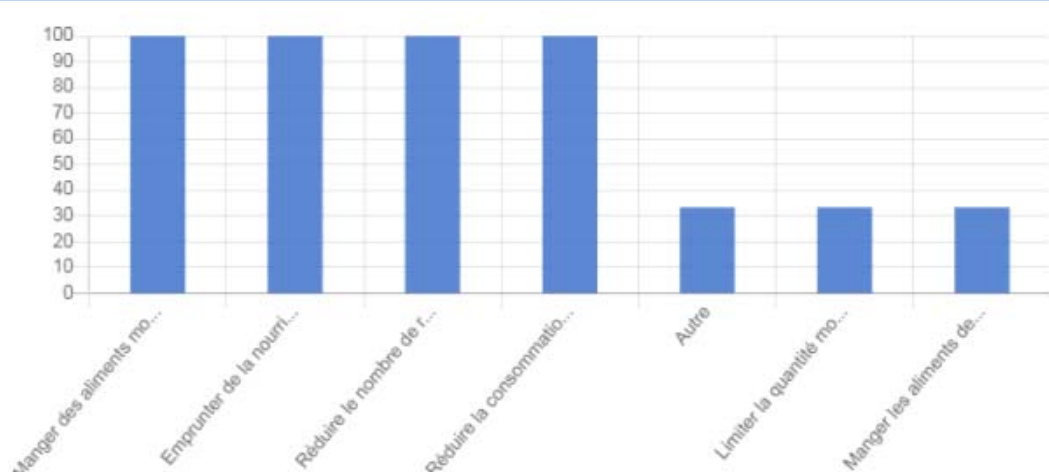
Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Santé	MSF-Hollande	Bibwe, Mpati et Mweso.	Toute la population (déplacés, retournés et résidents)	Dans certaines zones visitées, il prend en charge le paquet minimum d'activités (soins gratuits), c'est le cas de Bibwe et Mpati tandis qu'ailleurs la prise en charge est partielle, c'est le cas de Bukama.
	JOHANITER	Kitshanga	Toute la population (déplacés, retournés et résidents)	Il couvre les besoins en soins de santé

				primaire.
Gaps et recommandations	Protection			
	• Création des espaces ami-enfant dans les zones d'accueils selon le besoin observé dans cette ZS de Mweso. • Renforcement des structures de protection communautaire dans les différentes localités évaluées. • Mettre en place du mécanisme de protection contre les violences basées sur le genre dans la zone de Mweso. • Implication des chefs des différentes communautés dans la sensibilisation auprès des groupes armés sur la protection de la population sous leur contrôle. • Renforcement du mécanisme existant dans la prise charge des enfants non accompagnés et des Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés dans la zone de santé de Mweso. • Plaidoyer auprès des autorités militaires et de la PNC dans la chefferie des Bashali sur le respect des principes directeurs des personnes déplacées et les principes humanitaires afin de faciliter l'acheminement de l'aide aux vulnérable en toute quiétude. • Renforcer les activités de sensibilisation de la population pour son implication dans la lutte contre les violences sexuelles.			

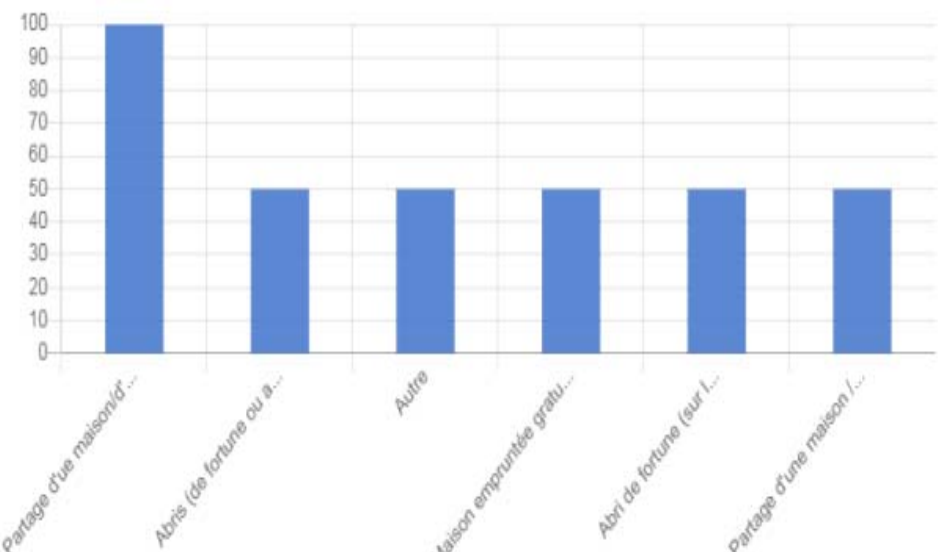
Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☒ oui, mais partiellement (distribution des vivre dans les sites de Kitshanga) en quantité insuffisante.		
Classification de la zone selon l'IPC	☐ RAS		
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	 Commentaire : le graphique ci-haut montre que l'insécurité, la perte des stocks et des semences, la perte des outils et moyens de production, etc. sont à la base de		

	l'inaccessibilité de la population déplacée aux vivres et aux moyens de subsistance.			
Production agricole, élevage et pêche	Dans la zone de santé de Mweso, les produits agricoles les plus cultivés sont : manioc, haricot, arachide, pomme de terre, sorgho, maïs, bananier, patates douces et tarons. La culture la plus rentable est le haricot et sorgho. On préfère l'élevage de gros (vaches) et petits bétails (chèvre, porc, mouton, lapin) et les volailles (canard et poule). La pisciculture est aussi pratiquée dans certaines zones (Kitshanga et Mokoto). La difficulté c'est le vol et pillage qui est fréquent dans la zone.			
Situation des vivres dans les marchés	Les prix des denrées alimentaires varient d'un marché à un autre. Dans les localités visitées il y a soit des grand ou petits marchés selon les localités (Kitshanga 1kg de farine de manioc coute 500 Fc, le prix d'une mesure correspondant à 1.5 kg de maïs à Muheto revient à 1000fc, pour le haricot une mesure correspondant 1.5kg coute 1700fc à Kitshanga). Les produits les plus rares sur le marché nous retrouvons : le riz, huile végétale, petit pois, oignons, poireaux, sel.			
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	 Commentaire : le graphique ci-haut montre que pour faire face à la crise, en grande partie la population mange des aliment moins couteux, s'emprunte de la nourriture, réduit le nombre de repas, réduit la consommation en faveur des enfants, etc.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	////////////////////	////////////////////	////////////////////	////////////////////
Gaps et recommandations	➤ Nous recommandons la distribution des vivres dans toute les localités visitées ; ➤ Distribution des semences ➤ Initier des cash et foires aux vivres pour répondre aux besoins de la population affectée.			

Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce ☒Non

secteur ?	
Impact de la crise sur l'abri	De Juin à Novembre 2019 des attaques en répétitions entre FARDC contre groupes armés et groupes armés entre eux, sont observées dans la Zone ayant fait l'objet de l'évaluation. Les déplacés sont hébergés dans les familles d'accueil, sites spontanés, sites CCCM, centres collectifs (église et écoles) dans les abris de fortunes (de 3 X 3,5 m de dimension de 1 à 2 pièces) et certains autres dans les maisons en location. Avant la crise 6 personnes et après la crise 13 à 15 personnes habitaient/habitent dans une maison de 1 à 3 chambres. Il est important de signaler que dans certaines zones de provenance, les abris ont été brûlés.
Type de logement	 Commentaire : la grande majorité de ménages frappés par la crise partagent des maisons gratuitement, les abris de fortunes (de 2 X 3m) dans les parcelles de familles d'accueil et sites de déplacements avec la grande précarité.
Accès aux articles ménagers essentiels	En majorité les familles déplacées n'ont plus accès aux articles ménagers essentiels suite aux pillages, perte et abandon de leurs biens lors du déplacement survenu brusquement lié aux affrontements dans leurs villages de provenance. Certains ménages partagent les mêmes articles ménagers avec les familles d'accueil.
Possibilité de prêts des articles essentiels	De fois ces ménages déplacés utilisent les casseroles, les cuvettes et les bidons de leurs voisins et les familles d'accueil qui sont aussi en quantité insuffisante.
Situation des AME dans les marchés	Il ya présence des AME dans certains marchés, cependant par manque de moyen financier, la majorité de déplacés qui sont dans les familles d'accueil n'ont pas l'accès aux articles ménagers essentiels. En guise d'exemple une bâche coute 20\$, casserole 10\$, pagne 15\$ matelas 40\$, alors que pour leur survie, les déplacés sont obligés de faire différents travaux journaliers moyennant 1500FC/Homme jour.
Faisabilité de l'assistance ménage	La zone de santé de Mweso est un environnement où l'on trouve des variétés des AME sur le marché. Ce qui permet d'envisager une assistance humanitaire dans la contrée.
Réponses données	

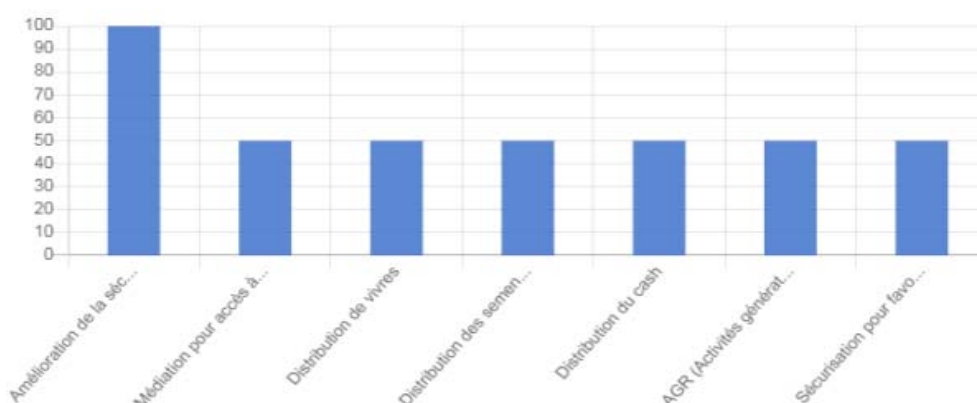
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations		Organiser des foires et cash en AME dans la ZS de Mweso		

Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? ☒non

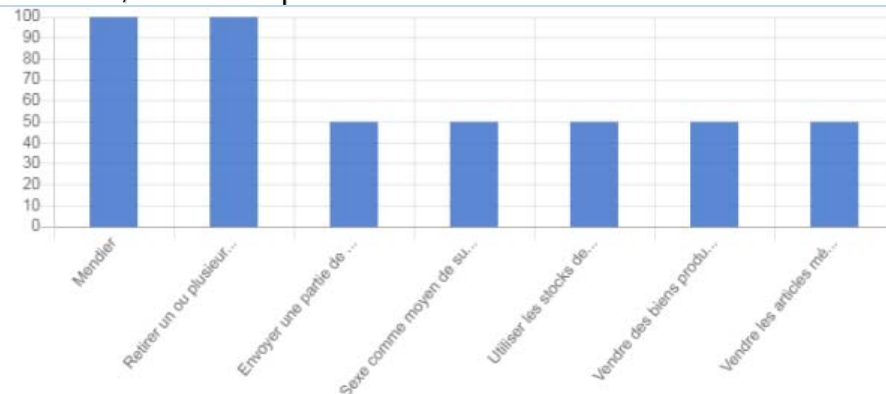
Moyens de subsistance

La situation d'insécurité alimentaire avec des risques des malnutritions : La rareté des denrées alimentaires occasionne le flamber des prix sur le marché et la population vulnérable n'arrive plus à couvrir ses besoins alimentaires ce qui fait présager une insécurité alimentaire pour les ménages déplacés et leurs familles d'accueils.



Commentaire : l'amélioration des conditions sécuritaires dans les villages de provenance et aux alentours des villages d'accueils peut répondre à la situation de l'insécurité alimentaire dans la zone, mais aussi la distribution des vivres, la distribution de semences, distribution du cash, des AGRs et la médiation pour accès à la terre, restent une priorité.

Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées



Commentaire : le graphique ci-haut démontre que la mendicité et le retrait d'un ou

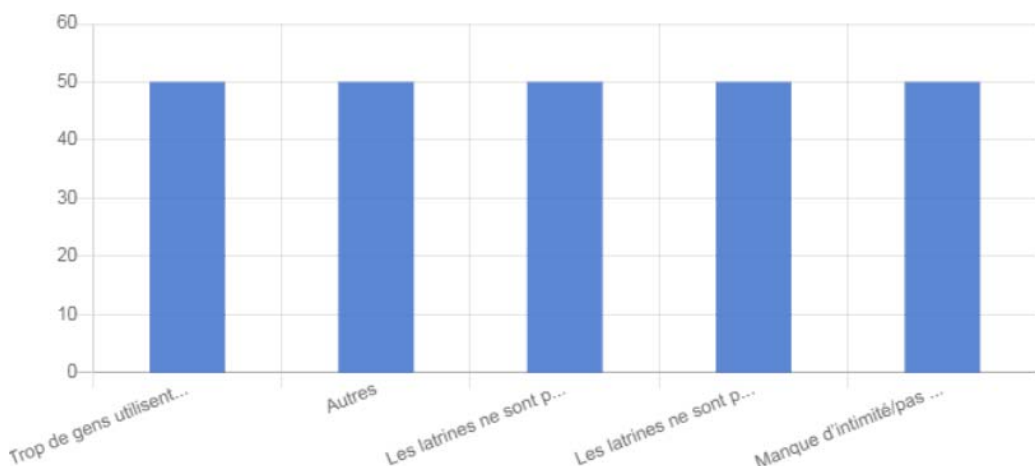
plusieurs enfants à l'école sont à priori adoptés comme stratégie de survie par la population affectée. Il en est de même l'envoi d'une partie de la famille chez un tiers, le sexe comme moyen de subsistance, la vente des AME, etc.				
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations et Sécurité alimentaire : • Distribuer de l'assistance en vivres aux nouveaux déplacés afin de palier à la problématique de la sécurité alimentaire d'urgence qui prévaut dans la zone afin de répondre au besoin urgent de la population (Foiress, Cash). • Distribuer des intrants agricoles et outils aratoires à la population affectée (IDPs, familles d'accueil et autres...) • Installer les champs école-paysans (cultures maraichères) dans les localités d'accueil des déplacés. • Activer la relance des petits élevages (moutons et chèvre) : distribuer les géniteurs femelles de races locales et des mâles des races améliorées pour augmenter la prolificité et la production de l'élevage. • Créer des mutuels des éleveurs qui vont assurer les crédits rotatifs pour la pérennisation des activités				

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

Analyse des marchés	La zone de santé de Mweso est un environnement où l'on trouve des variétés des AME sur le marché. Ce qui permet d'envisager une assistance humanitaire dans la contrée. Il y a des maisons de microfinance dans la zone de Mweso, l'existence des marchés sur place qui fonctionnent le Lundi, mardi, mercredi, Jeudi, Vendredi dans différentes localités évaluées. Il y a lieu d'organiser le cash en faveur des ménages des déplacés. Sur ces marchés on y trouve les vivres, les vêtements, les ustensiles, les supports de couchage, les matériaux de construction, les intrants agricoles, les bêtes et j'en pense. Ce sont ces éléments qui nous amènent à conclure que l'organisation du cash est faisable dans les milieux d'accueil des ménages déplacés.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Dans les zones visitées, seulement à Kitshanga et Mweso existe au moins des opérateurs de transfert.

Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Risque	Il ya risque des maladies opportunistes suite à l'utilisation des latrines par plusieurs

épidémiologique	personnes dans des familles d'accueil, dans des centres collectifs et dans les sites des déplacés, où plus de 20 personnes utilisent une seule latrine. Il y a également des sources d'eau non aménagées et l'insuffisance des adductions d'eau, cela conduit la population de certaines localités (Mpati, Bibwe, Mokoto) à consommer de l'eau non potable, avec des risques de contamination. Des cas de paludisme, de diarrhée et des infections respiratoires aiguës ont été rapportés dans les quatre dernières semaines (cfr le rapport épidémiologique de la ZS de Mweso).
Accès à l'eau après la crise	La majorité de personnes n'ont pas assez d'eau pour couvrir leurs besoins en eau principalement dans les localités suivantes : Bibwe, Mpati et Mokoto. Dans ces dernières la population parcourt environs 2 à 3 km pour atteindre les lieux de puisage.
Type d'assainissement	 Commentaire : de ce graphique, il ressort que trop de gens utilisent une latrine, les latrines ne sont pas propres, elles n'ont pas d'intimité (pas des portes, partage des toilettes hommes-femmes), les autres défèquent dans la brousse.
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	Non, aucun village n'est encore déclaré officiellement « libre de défécation à l'aire libre »
Pratiques d'hygiène	- Dans les localités visitées, la plus part des ménages n'ont pas des dispositifs pour le lavage des mains, sauf qu'au moins 20% se trouvant dans les structures sanitaires appuyées par les partenaires en santé. - Le fait que de l'insuffisance des dispositifs de lavage des mains dans la zone évaluée pendant les cinq moments critiques de lavage des mains reste hypothétique d'où risque de flambé des maladies à mains sales et d'origine hydrique. - Type de produit utilisé : pour certains le savons, chlore aux structures sanitaires approvisionné par le bureau central de la zone de santé dans le cadre de la lutte contre la maladie à virus Ebola.
Réponses données	

RAS

Gaps et recommandations

Besoins :

- Paquet minimum en WASH (Réhabilitation, construction des latrines et aménagement des sources d'eau) et adduction d'eau dans les localités évaluées
- Renforcer le nombre des latrines dans les écoles, sites de déplacement et dans structures sanitaires.
- Renforcer le mécanisme de la promotion d'hygiène communautaire.

1.1 Santé et nutrition

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

Oui.

Toutefois, Il s'observe une prise en charge insuffisante ; de faite que la gratuité des soins s'applique seulement dans la mineure partie des structures sanitaires appuyées soit par MSF ou soit JOHANITER, les structures voisines, non appuyées et faisant l'origine en grande partie de la population déplacée, l'offre des soins reste non parfait car débordement des structures par les malades et parfois rupture en médicaments. C'est le cas du CS Bushanga appuyées par MSF H ; pour de raison de gratuite reçoit la majorité des malades des centres de santé de Bukama appuyées seulement dans 3 pathologies par MSF-H; Cs Rugarama sans appui. Les autres structures sanitaires sans appui sont CSR CBCA Kitshanga ; CSR MOKOTO ; CSR Kirumbu qui sont presque non utilisées. Les populations de ces aires font recours au CSR St Benoit ; CS Mpati, Bibwe et HGR Mweso pour entrainer de débordement, rupture des médicaments et risque des complications des maladies suite au retard qu'ils connaissent quant à leur prise en charge.

Suite à ce débordement, le système de triage s'applique dans la plupart des FOSA appuyées ne considérant que les cas graves ; d'autres ne se retrouvant pas dans cet état sont obligés de faire plus de 24 heures sans être reçus et pris en charge au niveau des structures sanitaires offrant les soins gratuits.

Des cas de malnutrition sont notifiés, mais toutes les structures n'ont pas des intrants nutritionnels pour la bonne prise en charge.

Les recouvrements des couts dans les structures ci-haut citées et en zone de conflits est à la base de la sous-utilisation de leurs maternités, des morts nés et quelques décès maternels sont enregistrés.

Risque épidémiologique

La promiscuité en rapport avec l'augmentation de la population dans les localités évaluées expose celle-ci aux risques d'épidémies.

La malnutrition et les IST constituent un risque potentiel en matière de morbidité.

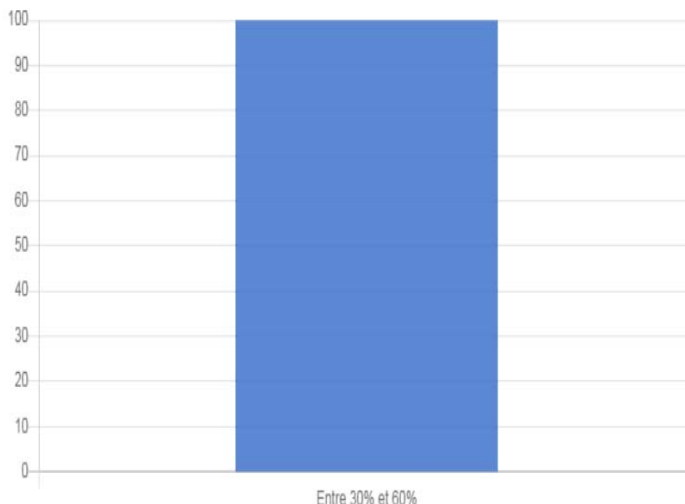
Impact de la crise sur les services

Certains centres de santés de ces zones de provenance des déplacés ont été abandonnés et certain personnel soignant déplacé et d'autre en fuite pour cause de non rémunération lié à la non utilisation de leurs services. Cependant dans les zones d'accueil, les malades sont pris en charge gratuitement et pour d'autres les soins sont payants suite au manque des partenaires en appuis.

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)	
RAS	
Services de santé dans la zone	Hospital général de référence, CSR, CS, PS
Appui des organisations : MSF/H, Johannither et SCI	
Réponses données	
SSP () et soins secondaires (à l'hôpital) et santé de la reproduction (planification familiale et soins après avortement dans certaines structures visitées)	
Gaps et recommandations	Santé : • Etendre l'appui en soin de santé primaire et de santé de la reproduction vers les structures environnantes celle qui sont appuyées (Bukama, Rugarama, Mokoto, Kirumbu, CBCA Kitshanga, St Benoit, CS Kahe, CS Yopa) en intrants et équipements médicaux pour la prise en charge gratuits des soins de santé des personnes affectées (déplacés et familles d'accueils). • Rendre disponible des kits PEP dans les structures de santé pour la prise en charge des victimes des violences sexuelles. • Réhabiliter les structures sanitaires dans la zone évaluée, priorité Bibwe

Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☒ OUI, mais partiellement Il y a le partenaire JRS qui récolte les données éducations dans les écoles de Mweso centre.	
Impact de la crise sur l'éducation	Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ, combien <u>0</u> Ecoles, occupées par les déplacés dans la zone d'arrivée, combien <u>0</u>	Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? ☒ Oui, Si oui, combien de jours de rupture : plus des <u>25</u>
	• L'impact de la crise sur l'éducation se manifeste sur différents niveaux : • Sur le plan hygiénique et assainissement : le nombre des latrines aux EP est insuffisant d'autant plus que plus de 60 garçons utilisent une porte latrine au lieu de 50 selon le standard WASH et plus de 50 filles au lieu de 40 ; • Au niveau logistique : manque des objets classiques, insuffisance de manuels scolaires, insuffisance de l'équipement scolaire et faible capacité d'accueil ; • Au niveau qualitatif : les enfants très stressés ne se concentrent plus aux études et par conséquent on assiste à une faible assimilation de la matière ;	

	Au niveau social : faible rémunération des enseignants due au non-paiement des frais scolaires par les écoliers déplacés.
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	 Commentaire : le graphique ci-haut montre que 100% de groupes ciblés ont indiqué la déscolarisation d'enfants affectés par la crise (soit un taux de déscolarisation de 30% et 60%) dans les zones visitées.
Gaps et recommandations	- Réhabilitation des écoles endommagées dans la zone - Prise en charge aux enfants vulnérables déscolarisés (en frais scolaire...) dans la zone évaluée de la ZS de Mweso. - Organiser une école de récupération (éducation informelle) en faveur des enfants vulnérables y compris les déplacés / retournés. - Distribution des kits scolaires dans les écoles d'accueil des enfants vulnérables (déplacés, retournés et autres). - Construction des classes additionnelles dans les zones d'accueils pour répondre à la question des classes pléthoriques. - Construction des latrines scolaires dans certaines écoles.

Annexe1 : Images de l'évaluation

Lieu	Photo
MOKOTO/ BUTALE	

**Rapport ERM Axe - KITSHANGA –MWESO, AXE KITSHANGA – MOKOTO ET KITSHANGA –MPATI-
BIBWE EN ZONE DE SANTE DE MWESO> du 19- au 22 novembre 2019**

	Déplacés en familles d'accueil à Mokoto/Butale	
KITSHANGA		
	Site PDI Kitshanga	
MWESO		
	Site PDI Mweso	
MPATI		
	Site PDI Mpati	
BIBWE	 	



Site PDI Bibwe

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

N°	NOMS ET POSTNOM	ORGANISATION	FONCTION	CONTACTS
01	Joseph LUSI de NRC	NRC	Officier FS	joseph.lusi@nrc.no , Tel: 0821802967
02	Nepo NTIBANYENDERA	SCI	IS	Nepo.Ntibanyende@savethechildren.org , Tel : 0828300792
03	Mouscat LUFUNGULO	AIDES	Chef d'Antenne	mouscatlufungulo@gmail.com Tel : 0977455736
04	Brave DAUDI	CONCERN	Charge des urgences	brave.daudi@concern.net Tel : 0816797811
05	Isaac BANDU	AAP-RPP	Chef d'Antenne	isaacbandu@gmail.com Tel : 0813786639
06	Souverain NDAKOLA	SCC-DRC		juniorndakol@gmail.com
07	Destin NDAHIMANA	CAJED	PF MRM	deshine49@gmail.com Tel : 0813322815
08	Aline MUKAPASKA	ABCom	AP	alinemukapaska01@gmail.com
09	LAURENCE GOULET-B	CONCERN	PRUG	laurence.goulet@concern.net Tel : +243814912097
10	Jeremie SIYOMODE	AIDES	Charge des opérations	Jsiyomode@gmail.com Tel : 0818376916
11	BANDU BALUME	GCD ONGD	Ass. programme	Gcdrd.congo@gmail.com Tel 0977396522
12.	OMARI MUSEME Thaïs	UJPC	Coordinateur	Uipcong2012@gmail.com Tel : 0971243669
13.	Issakar MBOKANI	INTERSOS	Off. Protection	mbokanissar@gmail.com Tel : 0813786639
14	Claude RUMASIMISI	CNR	Non disponible	clrumazimis@gmail.com

