

**Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins
<Province_Territoire_Collectivité_Groupement>**

< Axe (KASEGHE-KIHEMBE-HUTWE-LUSEKE) >< Zone de santé ALIMBONGO >

Date de l'évaluation : 20/03/2020 et 24/03/2020

Date du rapport : 25/03/2020

Pour plus d'information, Contactez : **PALUKU KAPUTU François**, tél : +243 9 97 7478 09

palkaput@gmail.com , caritasbube@gmail.com

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	• Mouvements de population	
Date du début de la crise :	Décembre 2019	Date de confirmation de l'alerte :
Code EH-tools	2612, 2747 et 3343	
Si conflit :		
<i>Description du conflit</i>	<p>Depuis plusieurs décennies, l'Est de la République Démocratique du Congo connaît une crise politique qui conduit la population de vivre de plus à plus des conditions de vulnérabilité dans tous les secteurs. Cette situation se caractérise par l'insécurité en milieu rural, les affrontements multiples entre les groupes armés nationaux et étrangers et les braquages (pillages) par les mains armés sur des tronçons routier et dans les villages. A 2016-2018, l'axe KASEGHE-MATEMBE-HUTWE a été le fief des miliciens maimai de différents groupes et des coupeurs de route qui ont occasionnés des déplacements de population, des morts d'hommes et empêcher la population à vaquer librement à leurs activités. Très attaché à l'agriculture, la population à difficultés d'accéder à leurs champs et d'autres pillés dans leurs cases se sont concentré à KASEGHE village jugé plus ou moins sécurisé. Aussi, les conflits fonciers très fréquents dans le milieu sur base des lignés et d'autres naissant des faux jugements impactent négativement dans la zone où s'observe des affrontements en répétition entre groupes armés.</p> <p>Les villages KIVAKO, MATEMBE, NGEKENI, KANYATSI, MATUNGULU, HUTWE, LUSEKE, KANZANZA, KAVIKIRI, KAVISA, KASEGHE et ses environs ont été la cible de la crise tous en Zone de Santé d'Alimbongo à son extrême Sud à environs 70 Km du chef lieu du territoire de LUBERO, 25km du BCZS à 230 de GOMA sur la route nationale N°4. Les villages NGEKENI, KANYATSI, MATUNGULU, KANZANZA, KAVIKIRI, KAVISA sont enclavés aux environs de KASEGHE, MATEMBE et HUTWE-LUSEKE qui se trouve à 22Km de la route nationale à l'Est de MATEMBE.</p> <p>La population qui vivait de l'agro-pastorale, a perdue ses potentialités agricoles et économiques avec le bouleversement poplitique de la zone par l'occupation des FDLR depuis 2001-2010, les maimai à BIANZE et les FARDC (Ex FAC le long de la route). Les villages de KANYATSI-TAMA, MASIKA, VITIMBA, VIRIRA, VUSAVALI, VUKOMERWA, VUVINGA, KITSUKU,</p>	

KIVAKO, LUYI, KANDOLE, MULIND, MUWA, LUSEVERE, MUGHUMO, NGEKENIE, BIANZE avaient été vidés de leur populations qui se sont concentrées à KASEGHE et HUTWE-LUSEKE. Depuis 2016, ces derniers sont aussi occupés par les NDC NDUMA délogés ensuite par les MAI-MAI MAZEMBE à 2017 qui ont occupés les environs de HUTWE, KASEGHE, LUBANGO jusqu'à Janvier 2020. Aujourd'hui avec les guerres en répétitions, l'élevage a disparu et le seul moyen de vivre reste l'agriculture dans les petits lopins et/ou des parcelles familiales improductives car les cultivateurs déjà limités dans l'accès à leurs champs (terre ancestrale) de grande étendue et encore fertiles.

De cette crise, les cas de malnutrition dans les ménages s'observent en grand nombre pour cause d'insuffisance alimentaire, les enfants non scolarisés à 48%, la baisse du taux d'utilisation des services curatifs, l'insolvabilité scolaire et médicale, la recrudescence des cas de violation des droits humains. Les taxes de 1000fc par personne adulte sont imposées par les miliciens. Les FARDC et les miliciens sont accusés dans les tracasseries, l'extorsion des biens, la torture corporelle, les travaux forcés,..... et se traduisent en une souffrance qui a dépassé la limite. Le dernier affrontement est celui de BIANZE entre une fraction des Maimai Léopard et les FARDC le 26 Février 2020 dans les environs HUTWE qui a causé déplacement des populations BIANZE, KANDOLE, KALONGE vers LUBANGO et MATEMBE et des déplacés venant de BENI et craignant les tueries des ADF sont aussi signalés dans la zone.

Une vague des déplacés est venu aussi du Graben à la côte Ouest du Lac Edouard, déguerpi par l'ICCN dans leurs champs jugés géographiquement appartenant au Parc National des Virunga en 2019 des villages NDWALI, KISERERA KAMANDI, KAVISA, TALIHA est signalé aussi à Kaseghe, Hutwe et KIKUVO. Aussi les grandes concessions des fermiers constituent un facteur réduisant l'accès aux champs par les populations pauvres obligées de parcourir des longues distances. Aucune assistance humanitaire n'a été rapportée sur l'axe où la population vit un besoin multidimensionnel (insuffisance alimentaire, soins médicaux de qualité, scolarisation des enfants, AME et ABRI) renforcé par la promiscuité.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Ménages Autochtones	Population totale	Ménages Déplacés à cause de cette crise	Ménages Retournés à cause de cette crise	Réfugiés/ rapatriés	%
KASEGHE/KIHEMBE	5756	33388	826	13	0	14,4
HUTWE-LUSEKE	3473	15356	699	Non documentés	0	20
MATEMBE	1509	8757	480	Non documentés	0	31,8
KIVAKO	724	3620	303	200	0	41,8
Total/Moyenne	10738	57501	2308	213	0	27

Commentaire : Par la présence des déplacés sur l'axe MATEMBE-KASEGHE- HUTWE, les enfants avec signes de malnutrition sont visibles à partir de 2018. Le milieu est très froid sur les hautes montagnes situées à 2200 m d'altitude. Les autochtones vivent de la carbonisation du bois car l'agriculture est menacée par les mouvements de

population et les érosions. La vulnérabilité en Vivres, AME, sécurité alimentaire, abri, Wash, protection nécessite une aide urgente pour suppléer les ménages d'accueil qui ont des problèmes d'accès aux champs dans différents villages en proie à l'insécurité.

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années à KASEGHE

Date	Effectifs en ménages	Provenance	Cause
Novembre	238	BENI, KYANIKA, NDWALI, MUGHOMO, ...	Affrontements FARDC-Maimai, exactions et pillage des biens par le FARDC et massacres de Beni
Décembre 2019 à Février 2020	588	OICHA, MBAU, BENI, KANYATSI-TAMA, MASIKA, VIRIRA, VUSAVALI, VUKOMERWA, VUVINGA, VUSAVALI, VUKOMERWA, BIANZE, KALONGE, KIVAKO, LUSEVERE, KALONGE, MUWA, LUYI, NGEKENI, MUGHOMO, VITIMBA, KITSUKU	Affrontements entre groupes armés et forces loyalistes aux environs et les massacres de Beni
TOTAL	826		

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années à HUTWE-LUSEKE

Date	Effectifs en ménages	Provenance	Cause
Du 23 – 29 Juillet 2019	130	KANDOLE, BIANZE	Attaque des FARDC contre les positions des miliciens Maimai dans le milieu.
Du 25 Février 2020	569	LUYI, MUWA, LUSEVERE, NGEKENI, BIANZE, MUGHUMO, MULINDE	Assaut des FARDC contre les positions des maimai dans les villages.
TOTAL	699		

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années à MATEMBE

Date	Effectifs en ménages	Provenance	Cause
07 Septembre 2019	34	KIKULA	Incendie de leurs maisons par suite d'un déguerpissement basé sur un conflit foncier
25 Février 2020	446	KANDOLE, BIANZE, BENI, HUTWE, KALONGUE	Affrontements entre FARDC et une fraction Maimai des les montagnes de BIANZE
TOTAL	480		

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années à KIVAKO

Date	Effectifs en ménages	Provenance	Cause
Mai - Avril 2019	303	KANYATSI-TAMA, MASIKA, KARAMBI, VITIMBA	Affrontements réguliers entre les fractions Maimai NDUMA RENOVE et MAZEMBE
TOTAL	303		
<i>Dégradations subies dans la zone de départ/retour</i>	<p>Les conséquences de la crise sont multiples selon différents villages. Dans les villages en conflits armés on enregistre l'abandon des maisons, la perte des certains articles ménages essentiels, la perte de la semence et outils aratoires, la perte des animaux d'élevage, les champs abandonnés et les infrastructures de base restent en souffrance. A KIVAKO, 6 maisons incendiées par les Maimai de MUHAMBALYAKI ont été identifiées à 2019, 34 maisons incendiées par les familles en conflit foncier à MATEMBE avec destructions des AME et semences, 33 maisons incendiées à LUYI en Novembre 2019 par les Maimai avec mort du chef de localité Mbalulinda et d'autres torturés sévèrement. Le vol et braquage à répétition sont enregistrés lors des assauts des groupes armés et FARDC dans les villages en crise. La population se trouve dans incapacité d'accéder aux soins médicaux, la malnutrition s'accroît et les décès sont enregistrés. La zone d'arrivée a autant des problèmes de contenir les déplacés étant donné que le milieu a un degré de vulnérabilité élevé en sécurité alimentaire, AME, Abris et des sources non aménagées.</p> <p>Dans le cadre environnemental, la zone est de forte pente qui occasionne des fortes érosions dans les champs et les villages surtout à Février-Mars 2019 et 2020 avec grêle.</p>		
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	<p>Les villages en crise environnent dans un périmètre de 20 à 30km autour de l'axe KASEGHE-MATEMBE-HUTWE dans une zone très montagneuse froide et enclavée. Toutefois, ceux qui viennent de BENI parcourent des très longues distances.</p>		
<i>Lieu d'hébergement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Communautés d'accueil • Maison de location 	<p>La location varie de 5000 à 10000Fc. L'accès aux vivres et AME est un problème qui divise les ménages d'accueil et les déplacés</p>	
<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	<p>Le relief montagneux favorise la persistance des groupes armés et coupeurs de route. Dans les zones insécurisées, la présence des miliciens est signalée souvent et les affrontements avec FARDC sont imprévisibles. Le retour est conditionné par la paix qui n'est pas toujours certaine. La possibilité de retourner dans les milieux d'origine est conditionnée par la restauration de la sécurité, restauration de l'autorité et de l'État. Dans les villages en conflit foncier, le retour est impossible. L'assistance humanitaire pourra permettre la réinsertion des déplacés, le renforcement des capacités des familles d'accueil et la protection. L'appui en articles ménagers essentiels, en abri, en vivres, en eau et assainissement, en réhabilitation des infrastructures (route, marché, église, écoles, institutions sanitaire) est nécessaire.</p>		
Si épidémie			
<p>Dans le Graben, le Cholera, le paludisme, la diarrhée et la Fièvre Typhoïde sont très fréquentes. Les décès sont enregistrés chaque mois et des mouvements de déplacement s'observent chaque année avec la résurgence des cas dans le graben sur la cote Ouest du Lac Edouard. Les mois de Février et Juillet de chaque année connaissent des nombreux cas de Choléra dans Graben.</p>			
Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)			

Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – [NORD-KIVU] [LUBERO] [MWANZA/BUNYATENGE-LEPYA/MBWAVINYWA-BUNYAMUHIMA/KANYATSI-TAMA] [SEPTEMBRE 2019]

Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
ALIMBONGO et KAYNA	Documentation des cas en cours aux CS	Documentation des cas en cours aux CS	Documentation des cas en cours aux CS	Taliha, Ndwali, Lunyasenge
Total	<i>RAS</i>	<i>RAS</i>	<i>RAS</i>	<i>RAS</i>
<i>Perspectives d'évolution de l'épidémie</i>	Le Cholera, le paludisme, la diarrhée et la Fièvre Typhoïde ont une tendance croissante compte tenu du degré de vulnérabilité qui s'accroît avec les crises répétitives dans le milieu et l'utilisation des articles impropres et les eaux des rivières pour la consommation.			

1.2 Profil humanitaire de la zone

En Juillet 2019, le Choléra et la diarrhée ont été déclarés par la zone de santé de KAYNA en provenance des villages en crise dont la population est déplacée à KASEGHE, KIKUVO, HUTWE et KAMANDI. Les interventions médicales ont très vite résolues le problème dans la complexité avec la Riposte contre la MVE.

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Risque de Cholera et diarrhé	Couvertures des soins et des prestations sanitaires	Lunyasenge, Kamandi-Lac, Ndwali, Kiserera	HGR KAYNA et la riposte contre la MVE	Habitants de la zone endémique
Conflits armés	-Approvisionnement en médicaments, -construction des latrines -réhabilitation route tronçon matembe- hutwe	LUSEKE/HUTWE	MAIDER	Population locale
Sources d'information		Infirmiers Titulaires, Chefs des localités, comité des déplacés, Chefs d'écoles en place et Société civile		

2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	- Echantillonnage aléatoire et structuré à différentes couches de la communauté
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	
La carte n'a pas été disponible. Cinq villages ont été visités : MATEMBE, KASEGHE, KIVAKO, HUTWE, LUSEKE.	
Techniques de collecte utilisées	<ul style="list-style-type: none"> - Groupes de discussion (<i>Focus group avec interview structurée</i>) - Echanges avec les personnes clés (informateurs clés guidé par un questionnaire) - <i>Observation directe, visite ménage et la documentation</i>
Composition de l'équipe	PALUKU KAPUTU FRANCOIS, 0997747809, palkaput@gmail.com KIHANGALA W'ISENGE de la CARITAS BUTEMBO-BENI, +243995694396, wisengekihangala@gmail.com , caritasbube@gmail.com , Emmanuel MAVUNDA de la CARITAS BUTEMBO-BENI +243991510105, KAHUMO BAHATI de la CARITAS BUTEMBO-BENI +243997898709

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuer des vivres pour soulager la population en souffrance. - Appuyer les agriculteurs en outils aratoires et en semence mais aussi en élevage de petits bétails comme les lapins, cobayes,... et accompagnement technique. 	2308 déplacés Familles d'accueil et Population autochtone

Santé et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer les structures sanitaires en médicaments et en intrants nutritionnels pour pallier aux problèmes de rupture de stock des médicaments et des intrants nutritionnels. - Renforcer la capacité d'accueil des structures sanitaires et les équipés en matériels 	Population locale et enfants mal nourris, femmes enceintes et allaitantes, PVVIH et TBC
Eau, hygiène et assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'adduction d'eau potable de l'agglomération de KASEGHE/KIHEMBE par une autre citerne de grande capacité pour une réponse efficace au besoin en eau. - Aménager les sources d'eau des vallées de MATEMBE, KIVAKO, KYULO, BIANZE, IVATSIRO et le Graben pour réduire les maladies hydriques. - Appuyer la promotion de l'hygiène publique et construire les latrines aux écoles et pour les ménages vulnérables. 	Ménages déplacés Familles d'accueil et autochtones
AME et ABRI	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser les foires aux AME et Abri dans les zones touchées par la crise afin de permettre aux populations sinistrées d'accéder aux articles ménagers essentiels et améliorer leur logement. 	Population locale
Education	<ul style="list-style-type: none"> - Cantine scolaire et appui en manuels scolaires - Réhabiliter les bâtiments des écoles affectées par la crise 	Ecoliers
Protection civile	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la sensibilisation sur l'identification et orientation des cas de violation des droits humains, - Appuyer le processus d'accompagnement des victimes des violations de droits humains, - Restaurer l'autorité de l'état dans les milieux. 	Population locale
Moyens de substance	<ul style="list-style-type: none"> - Cash inconditionnel d'appui aux AGR dans les communautés. - encadrement des ménages victimes de la crise dans les groupes solidaires. 	Déplacés, jeunes filles mères Familles d'accueil

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

4 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	<p>Les risques d'instrumentalisation de l'aide est très moindre car moins confronté aux groupes de pression. Les réclamations peuvent être observés si les comités des déplacés des villages d'accueil se trouvent écartés du processus de l'intervention mais sans causer préjudice au déroulement des activités de l'intervention. Leur implication doit partir du ciblage des bénéficiaires avec les chefs des villages et des cellules et représentés dans le comité de gestion des plaintes par rapport au contexte du milieu.</p>
Risque d'accentuation des conflits préexistants	<p>Les risques d'accentuation des conflits préexistants peuvent découler des facteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le contexte des conflits armés : l'aide inappropriée et un ciblage désorienté. - Dans le cadre des conflits foncier : l'abri dans les villages en conflits, mais la Bâche passe bien. <p>Comme tous les habitants du village ont été victimes de la crise, l'aide ne devrait pas viser une catégorie des personnes, tous (déplacés, retournés et familles d'accueil) doivent être assistés.</p>

Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services

Parmi les villages d'accueil, KASEGHE est un grand centre proche de la commune rurale de KIRUMBA. Les fournisseurs locaux et la main d'œuvre locale existe bien dans tous les secteurs. Les autres villages HUTWE, MATEMBE sont des petits villages dont le risque de distorsion est probable et peut ou ne pas arriver car sans capacités locale. Les prix sont dictés par la commune de KIRUMBA en référence des achats effectués.

Pour prévenir les risques, l'appel d'offre dans la communauté, la cotation des prix, la rédevabilité par rapport aux objectifs de l'intervention est prioritaire.

5 Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès

L'accès routier qui va d'ALIMBONGO (bureau de la zone de santé)- MATEMBE- KASEGHE – KIRUMBA est très praticable sur la nationale N°4. Le tronçon routier KASEGHE-HUTWE est très accessible en saison sèche étant donné qu'il a bénéficié de la réhabilitation du MAIDER en 2019. Seul le tronçon MATEMBE – KIVAKO de 7 km a des problèmes d'entretien et nécessite une réhabilitation complète.

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone

La zone est sous contrôle des forces loyalistes (FARDC, ANR et PNC). Bien que KASEGHE soit un chef-lieu du groupement MUSINDI, administrativement c'est une entité chapoté par chef délégué d'état qui est lui même le président du conseil de sécurité de la place. Il a à son côté des services spécialisés. Aussi le village HUTWE-LUSEKE a une position militaire FARDC, PNC, ANR et tous les autres services tout comme MATEMBE.

Communication téléphonique

Tous les réseaux de communication téléphonique Orange, Airtel et Vodacom sont opérationnel à KASEGHE, MATEMBE, HUTWE-LUSEKE, KIVAKO mais pas de cyber permettant l'accès à l'internet.

Stations de radio

Les radios suivies dans le milieu sont MAENDELEO KASEGHE, RCLS KIRUMBA, RTK/KIPESE, RC RUTSHURU, CONGO ONE KAYNA, MOTO BUTEMBO et c.

6 Synthèse ses de la zone selon les 5 indicateurs de sévérité des besoins

Index	Niveau de sévérité	Ménage IDP indicateur proxy	Phase Secal	Nutrition (Taux MAS)	Cholera, Paludisme, FT, IRA taux de morbidité	Incidents de protection (cas cumulés)
1	Mineur					
2	Modéré	2308				
3	Sévères					
4	Critiques				8,7% moyenne	
5	Catastrophique		IPC 4	MAS >8,65 %		< 200

7 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

7.1 Protection

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

- Oui, CIDDOPE, CIED, CONSEIL LOCAL DE LA JEUNESSE

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Agression sexuelle	VUSIGHO, ILANGIRA, KAKUTHO, MAKOFI, KYANGUSU, BUKYEMBIMBE, KILAGHU, KAGHOMO...	NDC-RENOVE, MAZEMBE, FARDC, PNC et MEMBRE DE LA COMMUNAUTE	103	Seuls les incidents plus récents (décembre 2019-Mars 2020) sont ici, les bourreaux bien identifiés ne sont pas poursuivis à la justice
Violence physique	KAKORORO, VUSIGHO, ILANGIRA, KAKUTHO, MAKOFI, KYANGUSU, BUKYEMBIMBE, KILAGHU, KANDOLE, NGEKENIE...	NDC-RENOVE, MAZEMBE, FARDC, PNC	45	idem
Taxes illégales	MASIKA, KANYATSI, KAKORO, VUSIGHO, ILANGIRA, KAKUTHO, MAKOFI, KYANGUSU, BUKYEMBIMBE, KILAGHU,...	NDC-RENOVE, MAZEMBE, FARDC, PNC	Population adulte	Les taxes illégales sont quotidiennes soit mensuelles et obligatoires à toute personne qui a atteint l'âge de 18 ans.
Extorsion des biens	MASIKA, KANYATSI, KAKORO, VUSIGHO, ILANGIRA, KAKUTHO, MAKOFI, KYANGUSU, BUKYEMBIMBE, KILAGHU,...	NDC-RENOVE, MAZEMBE, FARDC, PNC et MEMBRE DE LA COMMUNAUTE	Nombreux	
Exploitation sexuelle	VUSIGHO, KILAGHU, LUSEKE, KASEGHE,...	NDC-RENOVE, FARDC, PNC et MEMBRE DE LA COMMUNAUTE	22	Ces cas sont plus vécus dans les buvettes, maison de tolérance, les camps militaires.
Travaux forcés	MASIKA, KANYATSI, VUSIGHO, KASEGHE, ...	NDC-RENOVE, FARDC, PNC	Population	Ces travaux sont en grande partie faits dans les camps militaires.
Vols et braquage	MASIKA, KANYATSI, VUSIGHO, KASEGHE, MATEMBE, HUTWE, KIVAKO, ...	NDC-RENOVE, MAZEMBE, FARDC, PNC et jeunes délinquants	Non documentés	Ils sont réguliers, les enquêtés n'ont pas su les citer

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Les relations entre les populations déplacées et hôtes sont bonnes sauf la tension temporaire peut intervenir en quand de manque des vivres soit d'insuffisance des d'AME dans la communauté d'accueil.			
Existence d'une structure géant les incidents rapportés.	Oui : la société civile, les leaders religieux et les autorités locales et autres structures des défenses des droits humains.			
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	L'impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base se manifeste sur différents niveaux : impossibilité d'accès aux soins de santé, mal nutrition chez enfants et femmes enceinte et allaitante, la rareté des denrées alimentaires sur le marché, l'insécurité aux champs ce qui entraine la réduction de la production agricole dans nombreux ménages.			
Présence des engins explosifs	<ul style="list-style-type: none"> • Non 			
Perception des humanitaires dans la zone	L'arrivé des humanitaires dans la zone est salubre d'autant plus que, quand ils les voient ils sentent que leur souffrance préoccupe tout le monde et qu'ils doivent se consoler. Ils trouvent l'arrivée des humanitaires comme une opportunité pour exprimer leurs besoins avec espoir qu'une assistance possible dans les prochains jours et de permettre aux populations sinistrés de se reconstituer.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Prise en charge globale de VVS	Unicef avec SAFDF	Alimbongo	Victimes des violences basées sur le genre	Autres formes non assistée
Gaps et recommandations	Subventionner les autres formes de violation des droits humains pour permettre une prise en charge même dans les conditions de vulnérabilité.			

7.2 Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> • Non 	
Classification de la zone selon le IPC	IPC 4	Assistance en vivres et accompagnement agricole avec appui en intrants agricoles.
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	<p>La crise a déjà impacté négativement sur la sécurité alimentaire car avant cette situation les habitants avaient l'habitude de manger trois fois par jour dont un repas léger le matin, le diner à midi et le soir le souper. Généralement ils prenaient la pâte de maïs ou du blé avec la farine de manioc. Par contre aujourd'hui ils mangent difficilement une fois par jour un repas moins nutritif la base du manioc et ses feuilles (sombe) et rarement des poissons fretins (communément appelé MANAHU). Les enfants mal nourris sont visibles dans les villages.</p>	
Production agricole, élevage et pêche	<p>La production agricole a sensiblement baissée puisque les habitants ont du mal à accéder à leurs champs craignant l'insécurité permanente. Ils ne cultivent que dans les petits champs les plus proches de leurs villages HUTWE et KASEGHE. Les cultures du milieu (manioc, patate douce, pomme de terre, rarement le haricot) donnent des faibles rendements et le légume qui est favorable dans la zone n'est cultivé. Les éleveurs ont perdus les géniteurs et sont découragés par des vols et pillage en répétition. Les poissons venant de KAMANDI et TALIHA à plus au moins 30km de distance sont orientés vers les grands centres (influence sur le prix au le marché).</p>	
Situation des vivres dans les marchés	<p>Sur les marchés il est difficile de trouver les vivres sauf la farine de manioc qui est encore accessible et avec un prix plus ou moins abordable dont 1kg coûte 350 FC. Par contre, le prix des poissons est très élevé, un petit poisson qui coute 1000 FC à KAMANDI et TALIHA vaut le triple à KASEGHE, HUTWE et ses environs.</p> <p>Comme ayant déjà perdu tout en termes d'élevage dans ces milieux, aujourd'hui le prix d'un kg d'une viande à KASEGHE comme à HUTWE coute 8000FC, alors que jadis cela coutait 1\$ l'équivalent de 1800FC d'aujourd'hui. Le lait n'en parlons pas, il fait partie des denrées rares et extrêmement cher. Suite à la flambé du prix de denrée alimentaire, les populations s'arrangent de se priver d'autres aliment comme le haricot.</p>	
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<p>Pour faire face à la crise, les populations préfèrent les aliments moins chers et moins préférés comme le manioc, la pâte des maniocs au sombe et de fois les petits poissons communément appelé MANAHU. La viande de brousse comme le rat est devenu aussi rare et couté. D'autres familles par contre, se privent carrément des soins médicaux, enlèvent les enfants à l'école et d'autres encore surtout les femmes se livrent à la prostitution en vue de répondre à certains de leurs besoins vitaux. D'autres accompagnent les gens qui ont champs, cuisson de MAKALA, transport des planches pour l'évacuation de la brousse vers la route,...et on les paye sur base de service rendu.</p> <p>Carrément dans certaines familles les adultes se privent de la nourriture au détriment des enfants la journée et mangent seulement une fois le soir.</p>	
Réponses données		

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations	RAS			

7.3 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non			
Impact de la crise sur l'abri	La crise a beaucoup influencé négativement sur l'abri surtout dans la zone Ouest de KASEGHE et au nord de HUTWE, où les incendies et destructions ont été enregistrés de plus de 70% à VUKOMERWA, MASIKA, VUSAVALI VITIMBA, KANDOLE, MUGHA, LUSEVERE, NGEKENIE, LUYI... Comme conséquence certains déplacés vivent dans les huttes, d'autres dans les familles d'accueil et d'autres encore dans les maisons de location ; ce qui fait à ce que plusieurs personnes dorment dans une chambre ou dans les maisons endommagées qui suintent pendant la pluie. Suite aux conditions de vie qui sont devenue compliquée, certains d'entre les déplacés ont choisi la vie ou la mort en jugeant mieux de vivre dans la brousse dans les villages abandonnés dans leurs zones de départ.			
Type de logement	-Partage d'une Maison sans frais -Maison louée -Maison empruntée gratuitement	le prix estimatif d'une maison à location varie entre 5000 FC et 1000 FC à KASEGHE et HUTWE.		
Accès aux articles ménagers essentiels	Les sinistrés ont perdu beaucoup d'articles ménagers essentiels principalement les casseroles, cuvettes, gobelets, support de couchage,...certains ne disposent que les nattes, mortier, pilon, spatule, calebasse, quelques casseroles usées, quelques cuvettes et un seul récipient leur servant à la collecte, transport et conservation de l'eau. Il leur manque bidon, seaux plastiques, seaux avec robinet, marmites, casseroles de grandes capacités, lampe, matelas, draps, couverture, assiettes, cuillerées,... ce qui est beaucoup plus regrettable est que, plus de 10 personnes utilisent un seul gobelet et un bassin homme -femme avec les risques de contamination.			
Possibilité de prêts des articles essentiels	Etant donné que tous les habitants (autochtones, déplacés et retournés) ont été touchés par cette crise, personne ne peut prêter à l'autre. Ces populations comptent sur l'aide extérieure.			
Situation des AME dans les marchés	Les AME sont facile à retrouver sur le marché à KASEGHE où le marché se tient une fois la semaine, surtout le mardi, les commerçants viennent de KIRUMBA et ALIMBONGO pour la vente. certains habitants peuvent se rendent au marché de KIRUMBA quand ils ont des moyens (vendre de leur produit agricole et acheter les manufacturés). Par contre à LUSEKE/HUTWE, le marché a lieu chaque jeudi sans AME. Ce marché est spécifique aux vivres.			
Faisabilité de l'assistance ménage	Comme ces sites concernés sont habités par la même tribu, le risque de conflit intercommunautaire pouvant intervenir lors de l'assistance au niveau des ménages est moindre car parlent la même langue avec la même mode de vie.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

RAS	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations	RAS			

7.4 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Moyens de subsistance	La crise a affecté les activités génératrices du revenu surtout le petit commerce et l'art qui étaient pratiqué par certains membres de la communauté. Ces activités étaient entre autres la commercialisation du lait, cuisson des braises, vente des bois de construction et l'élevage de petites batailles, brassage de la boisson locale, tissage des nattes,.... Aujourd'hui il est difficile de réaliser ces activités car on assiste à l'insuffisance des bois mais également suite à la carence pécuniaire, les clients ne viennent plus, perte des semences adaptées au climat du milieu et élevage difficile suite à l'insécurité et au vol. Certains hommes devaient se rendre aux carrières minières pour chercher de l'or comme ils vivaient dans une région aurifère. Cette activité est aussi suspendue suite à la présence des groupes armés qui menacent les travailleurs de leur donner ce qu'ils ont gagnés. Les lieux d'extraction de l'or pouvaient aussi servir de marché pour le bon écoulement des certains articles. Ainsi les moyens de subsistance sont en difficulté car menacé par la situation sécuritaire qui reste préoccupante.
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Comme déjà décrit ci-haut, les déplacés n'ont pas accès aux moyens de substance car les activités qui leur donnaient de l'emploi sont suspendus. Ils vivaient en grande partie de l'agriculture mais ils n'ont plus accès à leurs champs et d'autres vivaient de mines et de petits commerces lait, braises, bois,....

Réponses données

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

Gaps et recommandations	RAS
--------------------------------	-----

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

Analyse des marchés	L'intervention cash est facile d'être réalisée dans le milieu car il existe des opérateurs économiques qui peuvent aider à accomplir cette tâche, comme les cash points fonctionnent au centre commerciale de KASEGHE.
----------------------------	--

,	En plein centre commerciale de KASEGHE, il existe des opérateurs économiques qui peuvent effectuer les transferts. Cependant à HUTWE –LUSEKE cette activité pose problème de réalisation.
---	---

7.6 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> • Non
Risque épidémiologique	D'après les évaluations dans ces milieux, il est probable que dans l'aire de santé de KASEGHE, LUSEKE et CARITAS KASEGHEy aient apparition d'une épidémie surtout du choléra d'autant plus que la proportion des ménages ne disposant pas de latrines adéquates est très élevée ; cela favorise la défécation à l'air libre dans la brousse. En plus de cela, il ya insuffisance des points d'eau aménagés, bien qu'il existe une adduction avec 26 bornes fontaines KASEGHE et 24bornes à LUSEKE- HUTWE mais qui n'est suffisent pas pour répondre aux besoins en eau potable. Trois sources aménagées dans le village KASEGHE et 6 autres à HUTWE- LUSEKE et accueil plus de 70% de la population pour le servir en eau quel que soit sa qualité. L'eau c'est la vie.
Accès à l'eau après la crise	Comme déjà démontrer ci-haut, c'est la minorité de personnes qui ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins. Cette situation d'insuffisance d'eau concerne toutes les aires de santé évaluées notamment KASEGHE, CARITAS KASEGHE, MATEMBE et LUSEKE- HUTWE.

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
Zone 1 KASEGHE ET MATEMBE	Sources simples aménagées	Plus de 800 ménages autour d'une source	<5NTU
	Sources non aménagées	100 ménages	Turbide
Zone 2 CARITAS KASEGHE ET LUSEKE	Sources simples aménagées	Plus de 600 ménages	Turbide en saison pluvieuse
	Sources non aménagées	RAS	Turbide

L'adduction au sein de ces villages avec la capacité de 26 bornes à KASEHE et 24bornes à HUTWE est incertaine, elle peut faire facilement une à deux semaines sans produire de l'eau surtout lors de la sècheresse. C'est pourquoi les populations continuent à utiliser l'eau de la source estimée impropre à la consommation. A MATEMBE et son village voisin de KIVAKO les sources aménagées sont presque inexistantes.

Type d'assainissement	A KASEGHE et LUSEKE - HUTWE la couverture à latrine familiale est de 60%. S'il faut parler en terme de latrines hygiénistes on enregistre moins de 3%. Au niveau des formations sanitaires on y trouve des latrines VIP, douches bien construites, fosse à placenta et incinérateur. Néanmoins aux centres de santé CARITAS KASEHGE et MATEMBE, il n'y a pas d'incinérateur, pas de douche et latrines à	Défécation à l'air libre : <ul style="list-style-type: none"> • Oui Les pratiques de défécation à l'air libre sont fréquentes à LUSEKE, KASEGHE et ses environs tout comme à
------------------------------	--	---

	nombre suffisant. Aux Ecoles primaires la situation est la même que dans la communauté où plusieurs personnes utilisent la même latrine. Les bâtiments en étant de délabrement très avancé et certaine date de l'époque coloniale.	MATEMBE-KIVAKO et ailleurs où le taux de couverture à latrines familiales est très inférieur.
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	<ul style="list-style-type: none"> • Non 	
Pratiques d'hygiène	<p>Les ménages ayant des dispositifs de lavage des mains est d'environ 0% à KASEGHE sauf au sein des certains institutions (écoles et structures sanitaires) où CHRISTIAN AID (septembre 2019) avait doté des dispositifs des lavages des mains. Selon les observations aux lieux des évaluations, cette non application des pratiques d'hygiène est due au manque d'un programme de promotion de la sante publique.</p> <p>Type de produit utilisé : le savon ou la cendre pour certains.</p>	

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Construction des latrines et adduction d'eau	Oxfam, CEPROSSAN, CICR	KASEGHE-KIRUMBA, KUTWE	Ménages autochtones	Anciens ouvrages

Gaps et recommandations	<p>Les Gaps sont surtout enregistrées en assainissement car les vulnérables n'ont pas accès aux latrines dans les villages en crise. 5 ménages en moyenne utilisent une latrine impropre. Les Gaps sont aussi identiques aux écoles primaires et structures sanitaire qui ne disposent pas de latrines convenables et suffisantes. La population affectée par la crise n'ont pas de récipients de collecte, de transport et stockage de l'eau dans leurs ménages. Les villages MATEMBE et KIVAKO ont une pénurie en eau</p>			
--------------------------------	---	--	--	--

7.7 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> • D'une part oui, le centre de sante de LUSEKE-HUTWE est appuyé par MAIDER depuis janvier en médicament et en intrants nutritionnels. La gratuité des soins est effective mais pas dans toutes les aires de santé comme KASEGHE, MATEMBE et CARITAS KASEGHE, les populations déplacées n'ont pas accès aux soins faute de moyens financiers. 	
Risque épidémiologique	<p>Les services de santé ont besoin d'eau à permanence en quantité et en qualité, le manque de points d'eau suffisante aux FOSA est un facteur pouvant entrainer l'apparition d'une épidémie car dans ces services on ne trouve pas d'eau à utiliser. A cet effet, le risque de contamination est très élevé bien que les trois aires de santés ont des bornes avec irrégularité d'approvisionnement d'eau. A MATEMBE on se contente d'une source non aménagée qui approvisionne la structure en eau.</p>	
Impact de la crise sur les services	<p>Les centres de santé se trouvent dans l'incapacité d'acheter les médicaments suite à la pauvreté des malades.</p>	<p>Cette situation engendre des conséquences aussi sur la rémunération des prestataires de santé qui dépendent des recettes des patients et impacte négativement sur la qualité de prestation.</p>

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Rupture de stock des médicaments, le non-paiement des prestataires de santé, le manque de kit d'hygiène aux FOSA,...

Indicateurs collectés au niveau des structures	CSR1 KASEGHE	CS2 CARITAS/KAS	CSR3 LUSEKE/HUTWE	CS4 MATEMBE	Moyenne
Taux d'utilisation des services curatifs	64,4	16,8	191,2	39,7	78,025
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	5	6	5	6	5,5
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	37	8,35	0,17	0	11,38
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	26,4	4,8	0,85	5	9,2625
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	8,3	8,2	5,2	9	8,65
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0	0	0	0	0
Le taux de malnutrition est très élevé, une conséquence de la crise dont sont victimes les populations de KASEGHE et HUTWE qui avant la crise ils étaient capables de manger trois fois par jour un repas diversifié et en quantité suffisante. Le taux d'utilité des services curatifs s'accroît grâce à la gratuité des soins au Centre de sante de référence LUSEKE-HUTWE depuis octobre 2019. Cependant, le manque de moyen financier limite la plupart des habitants de KASEGHE, HUTWE et MATEMBE de se rendre aux structures de santé, ils préfèrent se faire soigner à domicile en recourant aux plantes médicinales.					

Services de santé dans la zone

Compléter le tableau ci-dessous :

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnelle	Nb portes latrines
KASEGHE	CSR	64	24	7	1	8
CARITAS KASEGHE	CS	16	8	30	1	3
LUSEKE	CSR	31	19		1	14

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Appui en intrants nutritionnels	Medair	LUSEKE/HUTWE	Enfants mal nourris	Stock laissé par Medair lors de son intervention qui a pris fin en avril 2019

Gratuité des soins et construction des latrines	Medair	LUSEKE/HUTWE	Population locale	Cette gratuite est seulement à LUSEKE -HUTWE
Gaps et recommandations	Etendre l'intervention visant la gratuité des soins sur toute les aires de santé inclus les postes de santés de la zone.			

7.8 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> Non 			
Impact de la crise sur l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> Ecoles détruites et presque inexistante Ecoles détruites et sous équipées dans la zone d'arrivée, combien RAS 	Y-a-it-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? <ul style="list-style-type: none"> Oui, Si oui, combien de jours de rupture 12 mois		
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente			
	Catégorie	Total	Filles	Garçons
	Population autochtone	RAS	RAS	RAS
	Déplacés	RAS	RAS	RAS
	Retournés	RAS	RAS	RAS
	Il est difficile de trouver la proportion des enfants déscolarisés suite à la crise car certains d'entre eux sont entre de suivre cours en qualité de déplacés. Mais aussi l'appel du gouvernement à la gratuité de l'enseignement fait que l'engouement s'observe dans des écoles.			
Services d'Education dans la zone	Compléter le tableau ci-dessous :			

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)
E.P KASEGHE	Conv. catholique	1750	37	47.29	58.33	0	72 filles pour une latrine et 147 garçons pour une latrine
E.P IRAMBA	Conv.C BCA	1014	23	44.08	50.7	0	26 élèves filles par porte latrine et 27

							garçons par porte latrine
EP MUTUNDO	NC	260	8	32.5	37.14	0	32 filles pour une porte latrine et 43 garçons pour une porte latrine
EP LUGHENGE	NC	668	21	31	39	0	19 Filles pour une latrine et 20 pour une porte latrine
EP KIKINGI	Conv.C BCE	300	7	42.8	50	0	69 filles pour une latrine et 162 garçons pour une porte latrine
EP KAHINGIRA	Conv.C BCA	692	21	32.9	57.6	0	40 filles pour une latrine et 61 garçons pour une autre
EP KASISI	Conv.C BCE	324	11	29.4	32.4	0	57 Filles pour une porte latrine et 76 garçons pour une porte
EP HUTWE	Conv.C atholique	565	23	24.5	28	0	48 Filles pour une porte latrine et 46 garçons pour une porte
EP BUYINGA/HUTWE	Conv.C BCE	395	14	28.2	32.39	0	46 Filles pour une porte latrine et 69 garçons pour une porte
EP KYARAMBA	Conv.C EPAC	429	10	42.9	47.6	0	72 Filles pour une porte latrine et 70 garçons pour une porte
EP KIRANGA	Con.Ca tholique	477	11	43.3	47.7	0	72 Filles pour une porte latrine et 130 garçons pour une porte
Total ou moyenne		6874	186	398.87	480.86		Les latrines sont dans un état de délabrement pour ±50% d'écoles

Capacité d'absorption

Indiquer la capacité d'absorption des enfants déscolarisés par les écoles de la zone

Réponses données


Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Appui des écoliers de l'EP MUHANGA bouillie	Donateurs Italiens à travers le missionnaire expatrié Jovan	MUHANGA dans l'aire de santé de Bunyatenge	Tous les écoliers	Il prévu aussi le repas de midi deux fois la semaine

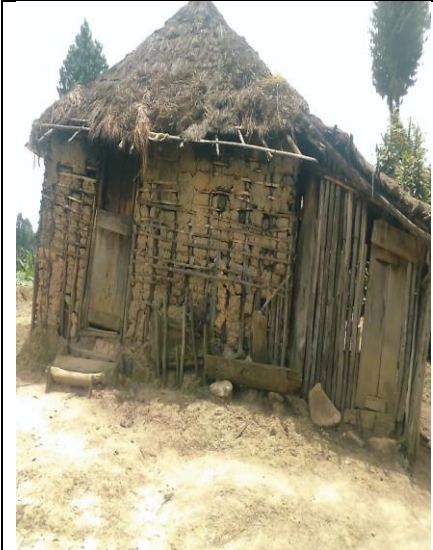
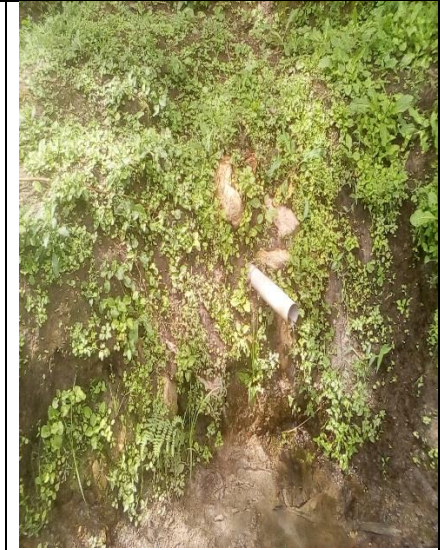

Gaps et recommandation

Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)

Les Gaps c'est au niveau de l'eau et des latrines comme l'effectif est déjà élevé grâce l'opération de gratuite des frais scolaires lancée par le gouvernement congolais.

8 Annexes

Bâtiment de l'EP KASESEGHE endommagé suite à la crise	Bâtiment de l'EP IRAMBA endommagé suite à la crise	Type des latrines familiales usitées par les populations déplacées
		

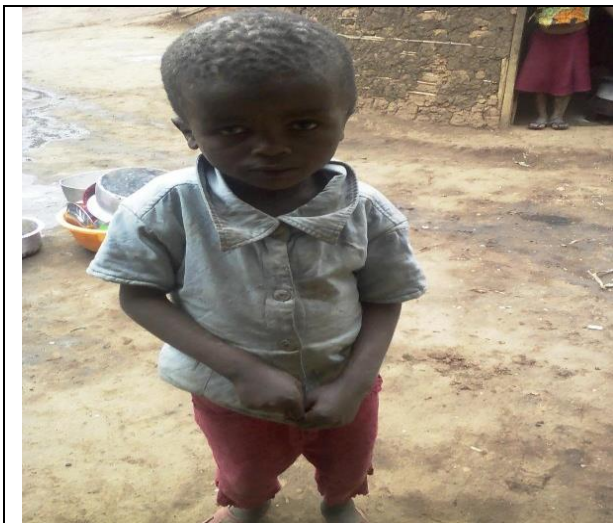
Habitation des déplacés	Source d'eau utilisée à KIVAKO/KASEGHE	Type d'incinérateur utilisé au CS CARITAS KASEGHE
		

types des latrines utilisées par la population de HUTWE	Image des enfants mal nourris internés au CS KASEGHE
---	--

		
--	--	---

Types des toilettes sur l'axe MATEMBE-KIVAKO	Types des toilettes à HUTWE
	

Types des toilettes sur l'axe MATEMBE-KIVAKO	Types des toilettes à MATEMBE
	
Abris capita de cellule MATEMBE	Abri d'un Habitant de MATEMBE
	
CARENCE D'EAU A KASEGHE	
	
Malnutrition à MATEMBE	Malnutrition à MATEMBE



Une Ecole de KASEGHE



Une Ecole de MATEMBE



LISTE DES CONTACTS DES EVALUATEURS/Enqueteurs			
NOM ET POST-NOM	FONCTION	CONTACT	ORGANISATION
Emmanuel MAVUNDA	AGRONOME	+243991510105	CARITAS BUTEMBO-BENI
KAHUMO BAHATI	AGRONOME	+2439978998709	CARITAS BUTEMBO-BENI
KIHANGALA WISENGE	AGRONOME SUPERVISEUR	+243995694396 wisengekihanga@gmail.com	CARITAS BUTEMBO-BENI

LISTE DES INFORMATEURS CLES				
N°	NOM ET POST-NOM	FONCTION	LIEU	CONTACT
1	SILUSAWA MOISE	PRESIDENT SOCIETE CIVILE	KASEGHE	0998320478
2	LUSENGE KIKUKU	PRESIDENT COMITE DEPLACES	KASEGHE	0993817252
3	MUSEKETELA BAHWERE	PRESIDENT COMITE ADDUCTION	KESEGHE	0990466260
4	MATEMBELA JUSTIN	FONCTIONNAIRE DELEGUE	KASEGHE	0990561010
5	KYEMBERA JANVIER	INFIRMIER TITULAIRE	CS CARITAS/KASEGHE	0817442639
6	KASEREKA KAMBALIRYO	INFIRMIER TITULAIRE	CSR KASEGHE	0993783555
7	KASEREKA MASTAKI	DP	EP KASEGHE	0824269823
8	KAHAMBU KORONI	DP	EP LUGHENGE	0824446369
9	NZAIRA LEONARD	CHEF DE QUARTIER	KAKORORO	0998481251
10	MUVIRI EMMANUEL	PRESIDENT FEC	KASEGHE	0814747534