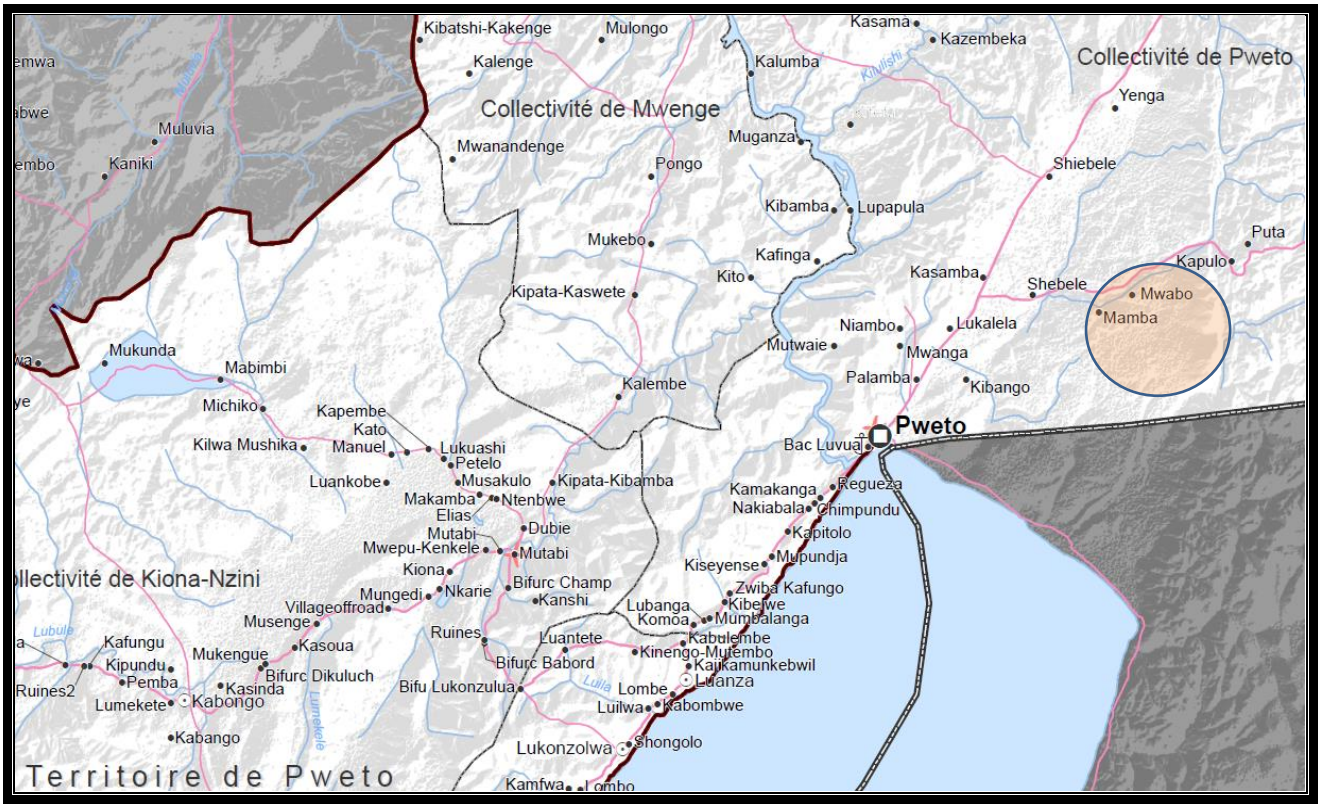
Secrétariat des Nations Unies
Bureau de la Coordination
des Affaires Humanitaires
République Démocratique du Congo

United Nations Secretariat
Office for the Coordination
of Humanitarian Affairs
Democratic Republic of Congo

Rapport de la mission inter-organisations d'évaluation rapide
Territoire Pweto, province du Haut-Katanga
Du 15 au 21 Novembre 2019

Carte du territoire de Pweto



I. Zones évaluées

: Villages de Shimpande, Kampapa, Mwalila, en notabilité de Terre Mwabu (Chefferie Mpweto, zone de santé de Pweto).

II. Composition de l'équipe d'évaluation (structure et organisations)

Nations Unies : OCHA et PAM ;

ONGs : ACTED, WVI, BDC Anglican, Libertas, ACP, AIDES, MANIDEV, CENEAS et APROFE ;

Etatique : Commission nationale pour les réfugiés (CNR).

III. Contexte

Depuis les deux derniers mois, la situation sécuritaire se consolide globalement, en dépit des incidents mineurs enregistrés durant la période susdite. Il s'est ainsi observé un mouvement continuel de retour de la population déplacée loin du territoire en 2017 lors des conflits. Il s'observe aussi ces dernières semaines une série de reddition des éléments anciennement associés aux milices locales. Ces éléments, une centaine déjà, se sont rendus auprès des autorités territoriales et sont accueillis dans les familles proches. Depuis leur arrivée dans les villages de Kukonzonlwa, Lwanza, Kabulembe etc, aucun mécanisme d'encadrement ni d'accompagnement approprié n'a été mis en place, selon les autorités. D'où le risque de freiner la motivation de démobilisation des autres et, par ricochet, entrainer la reprise de leur activisme.

II. Méthodologie

- Civilités et entretien avec les autorités territoriales et locales (coutumières et administratives) ;
- Entretien et collecte des données auprès des services techniques sectoriels (santé, éducation, Agripel, Pronanut, CNR etc) ;
- Entretien et collecte des données auprès d'autres leaders d'opinion ;
- Rencontre avec les acteurs humanitaires opérationnels dans le territoire ;
- Documentation : vérification, triangulation et analyse des données ;
- Enquête ménage ;
- Observation ;
- Restitution aux autorités locales.

III. Impact de mouvement retour

1. Protection

Durant les deux derniers mois, l'axe Mwabu (zone de santé de Pweto) n'a pas enregistré assez d'incidents à l'encontre des populations retournées ; c'est ce qui justifie les mouvements continuels de retour dans la zone. Par rapport à la cohabitation, la zone évaluée est à majorité occupée par les Bantous et un petit nombre des Twa à Cantonnier (environ 15 km de la zone). Actuellement, les tensions semblent baisser après la création d'un comité territorial de peuple Twa représenté par une femme influente qui facilite la résolution des conflits entre les communautés.
Dans le secteur Moero (zone de santé de Kilwa), la situation demeure relativement calme, mais volatile. Des incidents récurrents de protection entre les membres des communautés Twa et Bantoue ont été enregistrés durant les dernières semaines. Par ailleurs, tout comme dans la zone de santé de Pweto, il s'observe ici un mouvement continuel des redditions des éléments autrefois associés aux milices Bantoues et Twa. Selon la société civile locale, la motivation et la raison de cette reddition sont encore méconnues.

Recommandation :

- Evaluation technique des activités du processus DDR pour les ex-miliciens qui se rendent ;
- Renforcement des activités spécifiques sur la cohabitation pacifique entre les communautés locales ainsi que sur les violences sexuelles et basées sur le genre (SBGV).

2. Santé

Le territoire de Pweto compte deux zones de santé (Kilwa et Pweto) et une population de 649 793 habitants. Ces deux zones couvrent un total de 40 aires de santé (16 à Pweto et 24 à Kilwa).
L'axe Terre Mwabu (villages Shimpande, Kampapa, Mwalila etc) se trouve dans l'aire de santé de Sante (zone de santé de Pweto). Le centre de santé le plus proche de l'axe, notamment celui de Mutita est situé entre 7 et 15 km des villages susmentionnés. Cette structure connait de façon récurrente des ruptures des produits médicaux et pharmaceutiques ; et les malades sont souvent soumis aux ordonnances médicales. Ainsi, pour résoudre leurs problèmes de santé en urgence, les retournés font usage de la médecine traditionnelle.
Cette pratique serait l'une des causes de la mortalité. Cinq décès communautaires ont été enregistrés dans le villages précités durant les trois derniers mois. Les pathologies les plus courantes notifiées cette aire de santé sont le paludisme, les infections respiratoires aigües et les maladies hydriques.

Recommandation :

- Organiser gratuitement des activités de prise en charge des soins de santé primaires en faveur de retournés ;
- Approvisionner les centres de santé de Mutita et Sante en médicaments et équipements nécessaires ;
- Renforcer la surveillance épidémiologique ;
- Organiser la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide aux retournés.

3. Sécurité alimentaire / moyens de subsistances

A l'issue des enquêtes ménages auprès de 110 ménages, les résultats ci-après ont été obtenus :

Le Score de la Consommation alimentaire (SCA) :

- 87 % des ménages avec le SCA Faible/Pauvre (≤ 28) ;
- 11,5 % des ménages avec le SCA Limite (28.5 à 42) ;
- 1,5 % des ménages avec le SCA Acceptable (> 42).

Source de revenus :

La principale source de revenu pour l'ensemble des villages visités est l'agriculture. A part l'assistance alimentaire donnée aux retournés de Kapampa en octobre dernier, le PAM, à travers son partenaire de mise en œuvre (ONG BDC-Anglican), encadre aussi 400 ménages retournés de Kapampa dans les activités expérimentales de la culture des céréales.

Recommandations :

- Mettre en place des activités de relance agro-pastorale en faveur des retournés de l'axe Mwabu (Kapampa y compris). Prévoir la ration de protection des semences.

4. Education

La Sous-division éducationnelle de Pweto se trouve dans la Province éducationnelle Haut-Katanga 2, basée au chef-lieu du territoire de Pweto.
L'éducation demeure un grand défi dans tous les villages visités. A la suite de la gratuité de l'enseignement annoncée par les autorités nationales, la communauté a initié une seule école primaire à Kapampa pouvant accueillir tous les enfants retournés dans la zone évaluée. Cette école compte plus de 700 écoliers inscrits dont 467 actifs. Ces derniers étudient sous des hangars, sans tableau noir, ni matériels didactiques nécessaires pour les enseignants. Et la quasi-totalité d'enseignants est constituée des retournés non mécanisés qui jusqu'à ces jours font le bénévolat. Le HCR, à travers son partenaire AIRD, poursuit la construction de 6 salles de classe pour cette école (EP Kapampa).

Recommandations

- Envisager une évaluation technique en vue de mettre en place des activités d'appui durant l'année scolaire 2019-2020.

5. Eau, hygiène et assainissement

La zone de santé de Pweto est confrontée à une flambée de choléra depuis quelques semaines (120 cas et 1 décès entre le 1er et le 20 novembre). L'aire de santé évaluée est l'une des plus affectées suite au manque d'infrastructures et ressources en eau potable, à la mauvaise pratique d'hygiène et assainissement etc. Sur l'axe Mwabu les infrastructures hydro- sanitaires sont quasi-inexistantes. Cependant, il y a présence des puits traditionnels avec une profondeur d'environ deux mètres, non couvert, et entourés des latrines à fosses superficielles. Ces puits sont facilement contaminés. La consommation de cette eau est à la base des maladies diarrhéiques au sein de ces populations retournées et particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans. Quant aux pratiques d'hygiène, l'aire de santé affirme qu'environ 1 personne sur 10 a une connaissance de lavage correct desdites pratiques.

Recommandation :

- Evaluation technique dans les deux zones de santé en vue des interventions de résilience en eau, hygiène et assainissement (EHA).

6. Articles Ménagers Essentiels (AME) et Abris

La vulnérabilité en AME et abris est visible au sein des ménages des axes visités bien que l'analyse de vulnérabilité (score card) n'y ait pas été faite. Depuis leur retour, les retournés de l'axe évalué ont construit des

abris de fortune en paille au mur et à la toiture. Pendant cette saison pluvieuse, ces abris sont perméables, les ménages sont exposés à toute forme d'intempérie en cette période de reprise des pluies.

Recommandations :

- Organiser une évaluation sectorielle AME et abris (avec score card) pouvant cerner la vulnérabilité de ménages et orienter le ciblage et les modalités de réponse.

7. Accès logistique

Les routes des villages visités sont praticables en saison sèche et difficilement praticable en saison de pluies. La reprise des pluies pourrait dégrader davantage l'accessibilité.

IV. Besoins prioritaires des retournés

Les besoins les plus importants actuellement sont :

- La relance agropastorale et les moyens de subsistances
- L'accès à l'abri et aux articles ménagers essentiels (AME) ;
- L'accès aux soins de santé primaires ;
- L'accès aux ressources en eau potable ; et la sensibilisation sur les mesures preventives à moindre cout sur la lute contre le choléra

V. Mise à jour des mouvements de retour

La tendance actuelle demeure au retour de la population sur l'axe visité. La majorité de personnes avaient trouvé refuge en Zambie (hors camps) et dans les autres localités et territoires du Haut- Katanga entre juillet et aout 2017. Depuis la vague de retour, un grand mouvement est observé à partir de janvier 2019 jusqu'à ce jour.

Statistiques des retournés dans les villages évalués

N°	Zone de santé	Village	Ménage	Personne	Observation
1	Pweto	KAPAMPA	1860	9300	Arrivés entre janvier et aout 2019. Situation déjà évaluée en septembre 2019
2	Pweto	MWALILA	278	1390	515 nouveaux ménages (2 575 personnes) arrivés entre janvier et octobre 2019.
3	Pweto	SHIMPANDE	237	1185	
Total			**2 375**	**11 875**	

VI. Recommandations finales (résumées)

- L'assistance humanitaire multisectorielle devrait renforcer l'accompagnement des ménages retournés pour restaurer leurs capacités de base (en sécurité alimentaire, en abris et AME, en eau, hygiène et assainissement, en soins de santé primaires et l'accès à l'éducation).
- L'assistance en sécurité alimentaire devrait se focaliser sur la relance agropastorale.
- Les autorités devraient renforcer la sécurité des retournés, la réinsertion des ex-milices qui se rendent et encourager les initiatives de la cohabitation pacifique.

Annexe : Photos