



ALDI -INTERNATIONAL
ONG HUMANITAIRE &
DEVELOPPEMENT DURABLE

RAPPORT D'EVALUATION MULTI SECTORIELLE

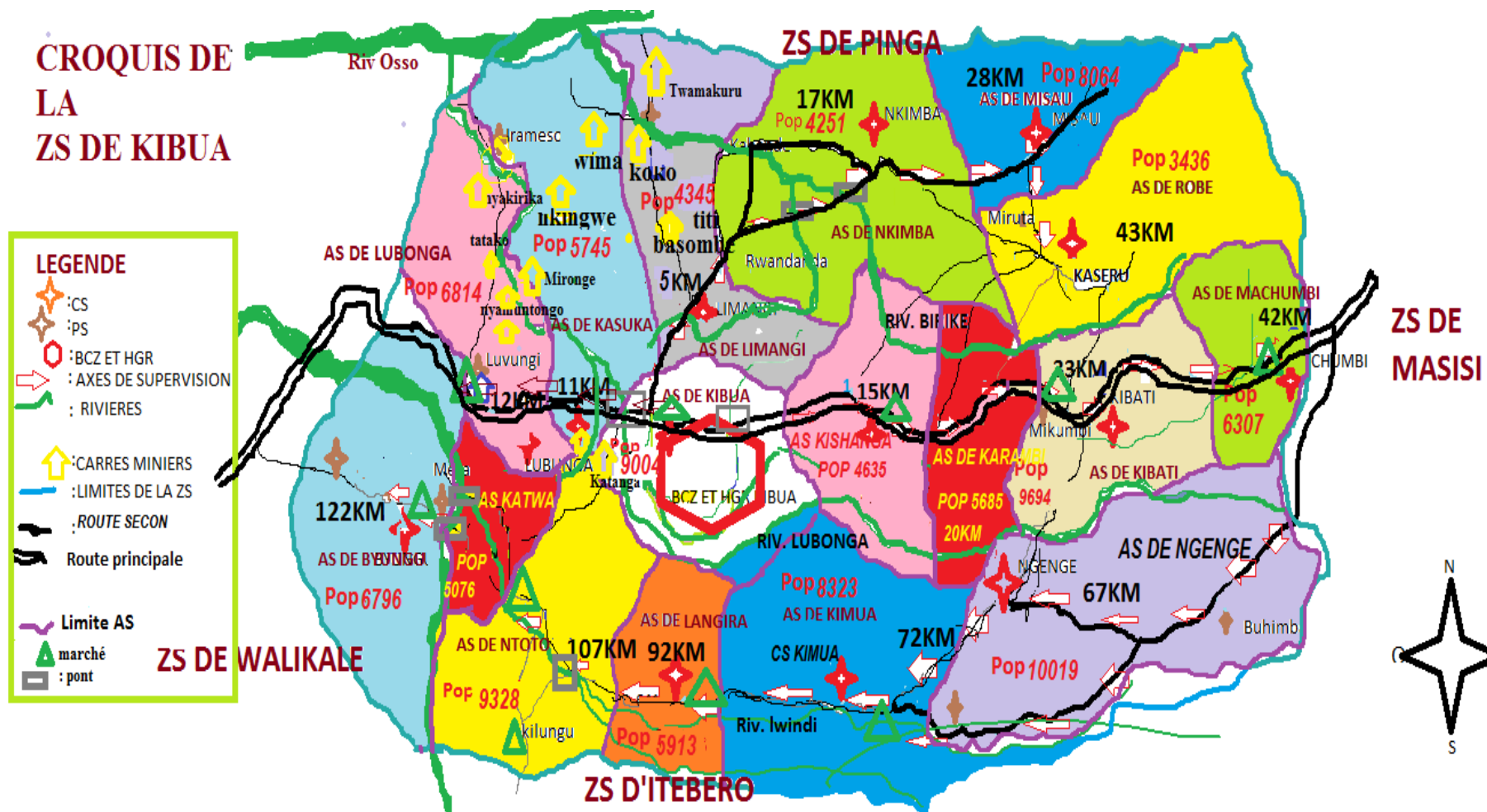
AXE KASHEBERE – KIBUA

GROUPEMENTS D'IHANA, LUBERIKE, WALOA YUNGU ET WALOA UROBA

ZONE DE SANTE DE KIBUA

Date de l'évaluation : Du 22 au 26 mai 2018

CROQUIS DE LA ZS DE KIBUA



I. CONTEXTE

Les affrontements à répétition entre les groupés armés (NDC-Rénové contre NDC-Mandaima) d'une part et entre la FARDC et Groupes armés (APCLS et NDC-CHEKA sous le commandement de MANDAIMA) de l'autre part depuis le mois de décembre 2017 dans les villages/localités : Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, langira, buere, mianga , Kaseru, Miruta, Ntoto, Lushali, Buhimba, kasopo,Mwima...

A ces affrontements, viennent s'ajouter la rage qui a beaucoup frappé les localités et villages Banabuhini, Kahande, Mianga, Maninge, langira, kera, kibua, mironge, Misau, limangi, Muna, Nkimba dans les groupements d'IHANA et Kishanga dans le groupement LUBERIKE pendant la même période.

Tous ces événements ont entraîné des déplacements massifs des populations vers les zones jugées un peu sécurisées entre autre (KALONGE, Mubongo, KIBUA, MISAU, MERA, TSINDO, KITIKA, BRAZA, NDURUMO, KASUKA, LOBONGA, bitumbi, binyampuri, luvungi, tweno et kembe. Dans le groupement IHANA) et (Kibati, Mungazi/Karhambi et Kishanga dans le groupement LUBERIKE).

Voici ici les derniers évènements malheureux qui ont occasionné ces déplacements :

- Du 11 février au 17 Février 2018 : affrontements sur l'axe Mutongo- Robe entre NDC-Rénové et NDC-CHEKA ;
- Du 01 Avril au 03 Avril 2018 : affrontements sur l'axe Mutongo- Robe entre NDC-Rénové et NDC-CHEKA ;
- Le 17 Avril 2018 : affrontement entre la FARDC et NDC-Rénové et NDC-CHEKA sous le commandement de MANDAIMA à Twamakuru et Basombe
- Le 14 Mai 2018 : affrontement entre la FARDC et NDC-Rénové et NDC-CHEKA ;
- Entre Novembre et Décembre 2017 : Affrontements entre FARDC et APCLS à Kasopo, Lushali et Mwima
- Entre le 18 Mars et le 22 Mars 2018 : pillages dans les villages : kasopo, Buhimba et Lushali par le groupe armé MAKE.

Les familles déplacées vivent dans des familles d'accueils dans les villages précités et d'autres préfèrent vivre aux environs de ces derniers (villages) dans les champs (dans le Mangere-Kansali/campagne) suite aux conditions de vies qui restent précaires.

II. OBJECTIFS DE LA MISSION

- a) Evaluer la situation humanitaire des déplacés, des retournés et des familles d'accueil dans les zone de santé de Kibua;
- b) Evaluer la situation sécuritaire dans les localités affectées par le conflit ;
- c) Evaluer les impacts probables des conflits sur les moyens d'existences (agriculture, articles ménagers essentiels, nutrition, eau-hygiène et assainissements,...) des communautés affectées par les conflits.

III. RESULTATS ATTENDUS

- a) Les données sur le nombre des déplacés et des retournés sont connues
- b) Les besoins par secteur sont identifiés
- c) Les impacts des conflits sur les moyens d'existences (agricultures, élevages, eau-hygiène et assainissements) des communautés sont connus et des pistes de solutions envisagées.

IV. METHODOLOGIE DE LA COLLECTE DES DONNEES

Pour la réalisation de ces évaluations, nous avons rencontré : les présidents des déplacées, les chefs de groupements (Luberike et Ihana), les présidents des sociétés civiles dans les villages, le médecin chef de zone de kibua, les chefs de village, les IT, les Relais communautaires et autres leaders communautaires. Ainsi avec les entretiens, la revue documentaire (exploitation des différents rapports du BCZS), les enquêtes ménages par échantillons (35 ménages pour le score card AME, 35 ménages pour le score Abris et 100 ménages pour le Score de consommation Alimentaire, les visites et les observations dans différents villages nous ont permis de vérifier la présence des personnes déplacées dans les différentes zones, c'est ainsi que nous sommes arrivé aux différents résultats contenu dans ce rapport.

Il est à signaler qu'après les enquêtes, avons procédé au dépouillement en utilisant les outils adaptés par secteur/ domaine pour avoir les différents scores.

NB : Quatre aires de santé (Kibati, Karambi/Mungazi, Kishanga et Kibua) ont été visitées et c'est dans ces dernières que les échantillons ont été tirés. Cependant, d'autres informations qui sont dans ce rapport émanent de la documentation et entretiens tenus directement avec les leaders et autorités locales des villages/localités concernées

V. RESULTATS/DONNEES PROPUREMENT DITES

ZS	Aires de santé	Localités	Estimation de la Population Par ZS	Nombre de ménages PDI	Nombre de ménages retournés,	Date de mouvement	Lieux de provenance
KIBUA	Robe	Robe(village kalonge)		262	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Robe	Robe(mubongo)		27	00	14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Kibua	Banabuhini(Kibua)		548	00	le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Kbua	Banamatumo(Mera)		196	00	Entre le 11/02/2018 et le	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga,

						14/05/2018	ilangira, buere, mianga
	Kasuka	Banamatumo(TSINDO)		75	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Kasuka	Banamatumo(KITIKA)		40	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Kasuka	Banabuhini(Braza)		81	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Kasuka	Banabuhini(Ndurumo)		49	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga

	kasuka	Banamatumo(Kasuka)		128	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
		Banamutabira(Rubonga)		122	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
		Banamukobya(Bitumbi)		47	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
		Banamutabira(Binyampuri)		101	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Lubonga	Banamutabira(Luvungi)		261	00	Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	Lubonga	Banamutabira (Tweno)		27		Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga

	Kembe	Banamutabira (Kembe)		39		Entre le 11/02/2018 et le 14/05/2018	Mutongo, Robe, basombe, twamakuru, Maninge, taka, kera, mironge, nkanga, ilangira, buere, mianga
	KISHANGA	Banamukobya (Kalenga, kishanga, ibeserwa, nyankeketete et ishunga)		250	00		Kaseru, robe et miruta
	KARAMBI /MUNGAZI	Banabangi(Mungazi)		117	00	le 14/05/2018	Robe et ses environs
	Kibati et Machumbi	Banakabutwa		685	375	-Entre Novembre 2017 et Février 2018 Entre le 18 et 22 Mars 2018	Buhimba, kasopo, Mwima et lushali
TOTAL				3055	375	Ces chiffres représentent seulement les villages/localités précités, ils ne sont donc pas ceux de toute la zone de santé	

--	--	--	--	--	--

Source d'information : ces éléments ressortent des différents entretiens avec : les chefs de groupements LUBERIKE et IHANA, le président de la société civile d'IHANA, le président des déplacés du groupement IHANA, différents chefs de villages/localités ciblées, le MCZ, les Relais communautaires, les I.T des aires de santé Kibua, Kishanga, karambi et kibati.

➤ BESOINS IDENTIFIES

Les ménages auxquels ont porté ces évaluations, ont presque les mêmes problèmes :

❖ En santé et Nutrition

Ils n'ont pas accès aux soins de santé suite au manque des moyens. Ils restent entrain de souffrir dans leurs ménages quand même, ils ne sont pas loin de la structure sanitaire. Les structures sanitaires enregistrent beaucoup de cas quand il s'agit d'une prise en charge gratuite mais sans appui ces dernières enregistrent moins de cas. Les pathologies le plus fréquentent dans la zone de santé rurale de kibua sont : le paludisme, la malnutrition, la pneumonie, les infections respiratoires, la diarrhée/le choléra et les IST. Les ménages traversent les une situation nutritionnelle critique, les enfants dont leurs âges varient entre 0 et 10 ans ainsi que les femmes enceintes sont les plus vulnérables. La plupart de cas des malnutritions sont aujourd'hui référés dans la zone de santé de Masisi.

❖ En sécurité alimentaire

Les résultats des évaluations prouvent que la consommation alimentaire reste faible dans ces localités évaluées ; le score de consommation alimentaire pour les ménages enquêtés est de 26 (SCA=26) ; ce score montre l'insécurité alimentaire dans ces localités évaluées. Ces derniers n'ont pas accès ni aux outils aratoires ni aux semences quand bien même ils peuvent avoir les champs à exploiter. Par conséquent ils n'ont rien dans leurs stocks. La plupart de ces ménages n'arrivent pas à réaliser trois repas par jour et ne prennent pas un repas équilibré selon les trois groupes d'aliments. La plupart de ménages évalués mangent chaque jour le fufu issu de la farine de banane.

La présence des déplacés dans certaines familles d'accueils exerce une pression importante sur le petit stock d'aliments dans des familles hôtes et cela accentue l'insécurité alimentaire dans les familles d'accueil.

❖ En eau-hygiène et assainissements

La zone de santé de Kibua est une zone à une très faible couverture en eau potable 21,6%, sauf l'aire de santé de Machumbi qui est couverte à 84,2% suivi de celle de Kibua avec 40,2% de couverture (celle-ci connaît une augmentation rapide de la population qui accélère également le besoin en eau potable). Par contre l'Aire de

Santé de Lubonga ne contient aucune source aménagée. Les autres aires de santé représentent environ 88,2% et celles moyennement couvertes représentent 11,7%. Certains ménages parcourent plus de 4Km pour puiser de l'eau. Cette pratique expose beaucoup les femmes qui s'occupent des travaux ménagers.

A ce problème d'eau vient s'ajouter, celui des latrines hygiéniques. Dans toute la zone de santé de Kibua, les populations n'ont pas accès aux toilettes hygiéniques.

❖ En AME et ABRIS

Les populations en zone de déplacement vivent dans les familles d'accueils et sont dans des conditions difficiles d'où n'ont pas accès aux articles ménagers essentiels et la plupart d'entre elles dorment à même le sol. Ils habitent dans des maisons qui présentent trop de risques et vivent dans une promiscuité grave.

➤ Récolter les données sur la situation nutritionnelle en général

Ce tableau qui suit présente la situation nutritionnelle depuis le mois de janvier jusqu'en Mai 2018 période pendant laquelle, les mouvements des populations sont enregistrés

AIRE DE SANTE	TAUX DE PREVALENCE		
	mal nutrition aigüe modéré	malnutrition aigüe sévère	mal nutrition aigüe global
Kibati	4,4%	0,7%	4,9%
Karambi	4,3	1,3%	4,6%
Kishanga	8,9%	3,3%	12,8%
Kibua	2,3%	0,6%	2,9%
Rubonga	23,7%	1,9%	25,6%
Ntoto	1,6%	2%	3,6%
Machumbi	8%	1,1%	9,1%
Langira	9,7%	5,5%	15,2%
Kimua	3,2%	3,7%	6,9%

Source : Nutritionniste de la ZS de Kibua



Photos d'enfants mal nourris et qui n'ont aucune assistance, même les centres de santé qui existent dans le milieu n'ont pas d'intrants pour la prise en charge.

➤ Lieux d'hébergements :

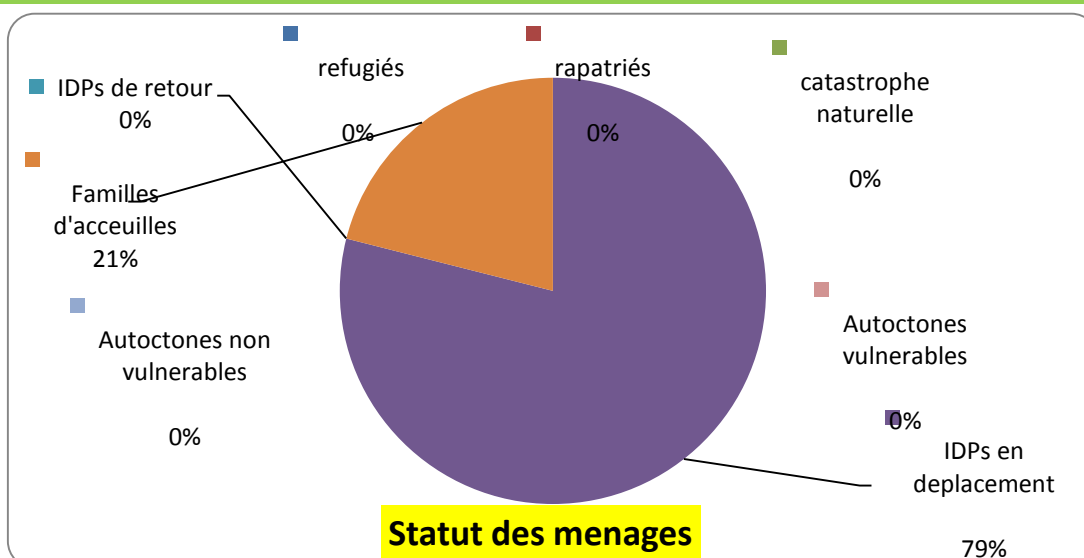
☒ Communautés d'accueil : 47% ☒ Sites spontanés : 0% ☒ Parcelles louées par le tiers : 32% ☒ Propriétaire des parcelles 21%	☒ Autres à% dans les maisons vétustes offertes gratuitement et d'autres en location. ☒ extérieurs/ Dehors : %
--	---

❖ SCORE CARD ABRI/RESULTATS D'ENQUETES

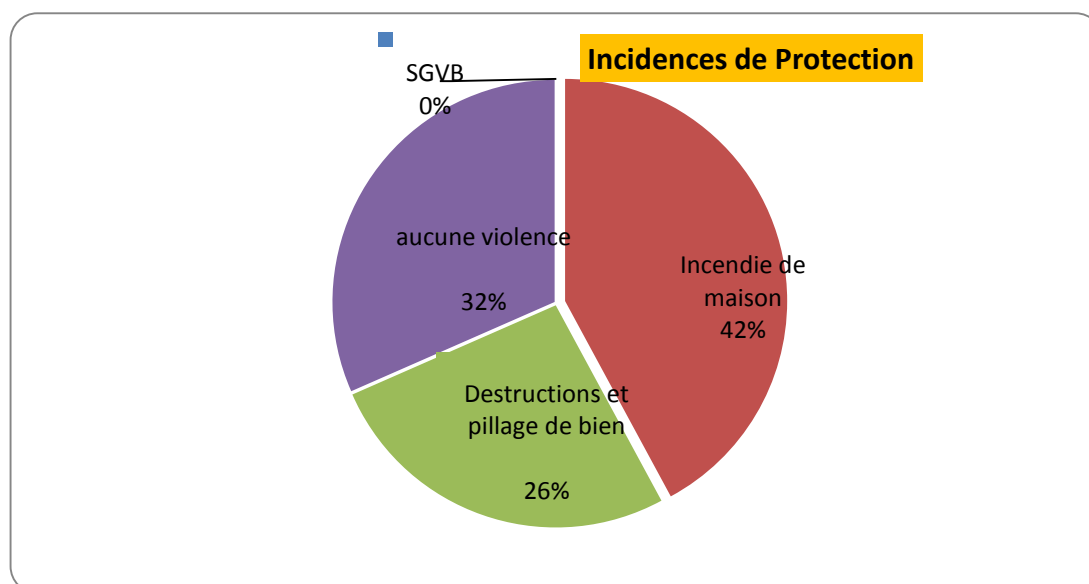
Score card abri			
Vulnérabilité	Minimum	Moyen	Maximum
Taille moyenne ménage	8,33	8,63	8,93
Catégorie sociale	4,70	5,00	5,30
Promiscuité	3,59	3,89	4,19
Lieu de l'habitation	3,03	3,33	3,63
Etanchéité du toit	3,44	3,74	4,04
Etat général de l'habitation	4,70	5,00	5,30
Score card moyen	3,48	3,78	4,08

Sur base de ce tableau, il ressort que le score moyen est de 3,78. Ce qui justifie une vulnérabilité aigüe modérée en abri.

Détailles de vulnérabilité selon la catégorie sociale

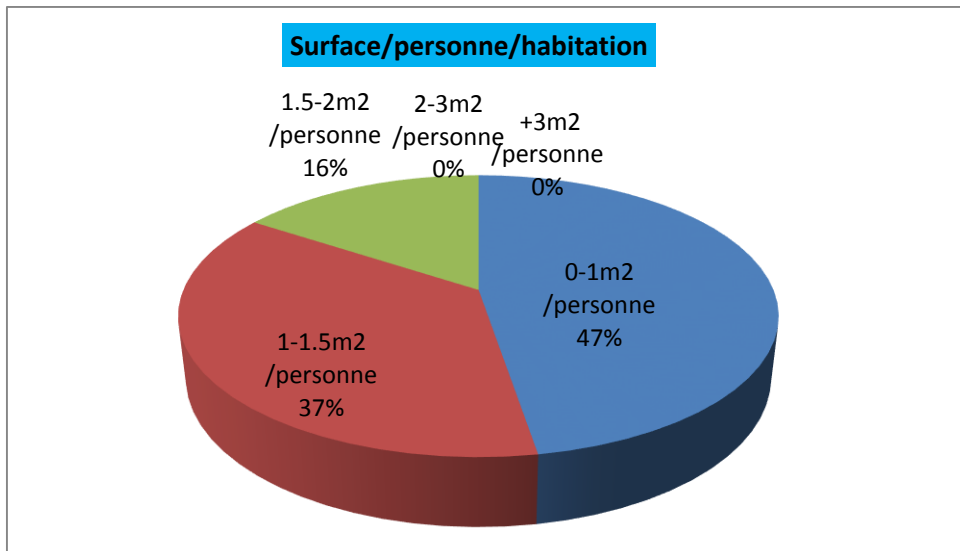


Comme lu sur cette figure, 79% de ménages enquêtés sont de déplacés en zone de déplacement.



42% de ménages enquêtés ont perdu leurs abris suite aux incendies, 26% par les destructions et pillage de bien.

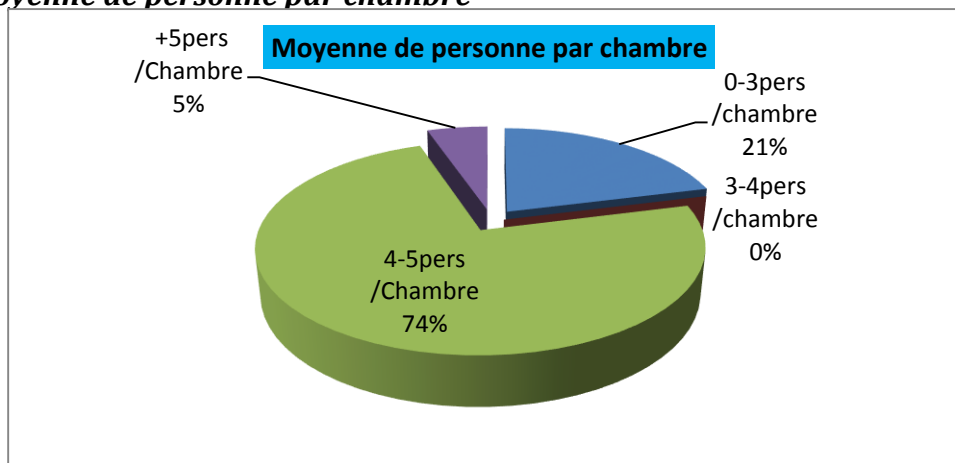
ETAT DE PROMISCUITE DANS LES MENAGES



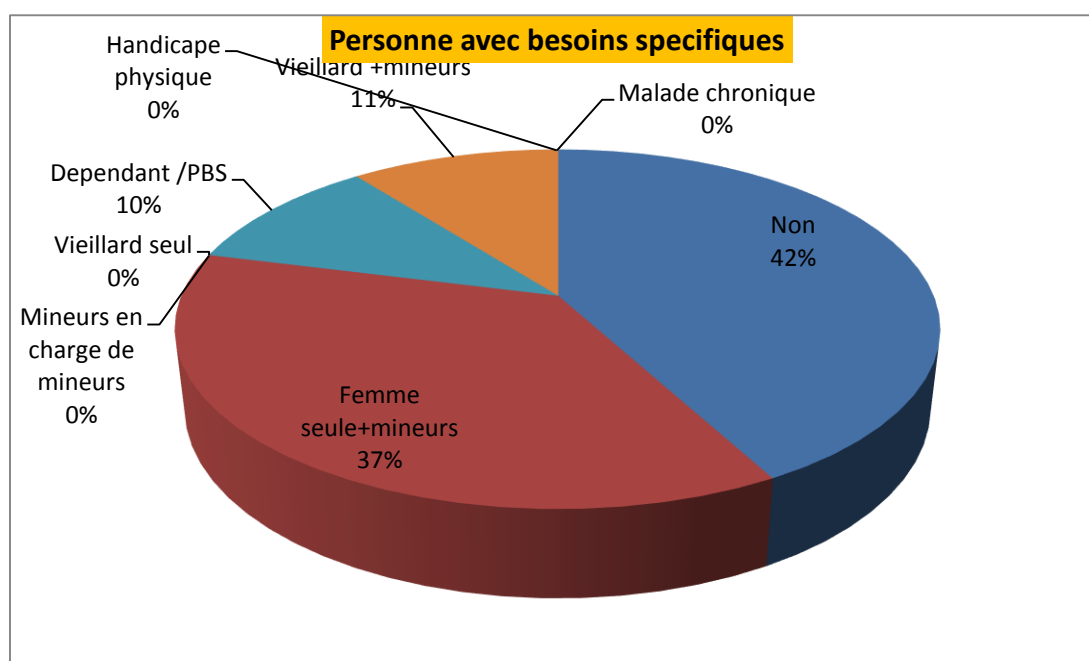
Il ressort de cette figure que la plus part de ménages enquêtés occupe une surface de 0 à 1m² par personne ; ceci est vérifié par un score de 47%, suivi du score de 37% qui occupent la surface de 1 à 1.5m²/personne et en fin vient le score de 16% score qui représente les personnes occupant 1.5 à 2m². Ainsi par ces résultats, il est remarqué que la promiscuité dans les ménages est un problème sérieux. La plupart des enquêtés dorment à même le sol.



❖ **Moyenne de personne par chambre**

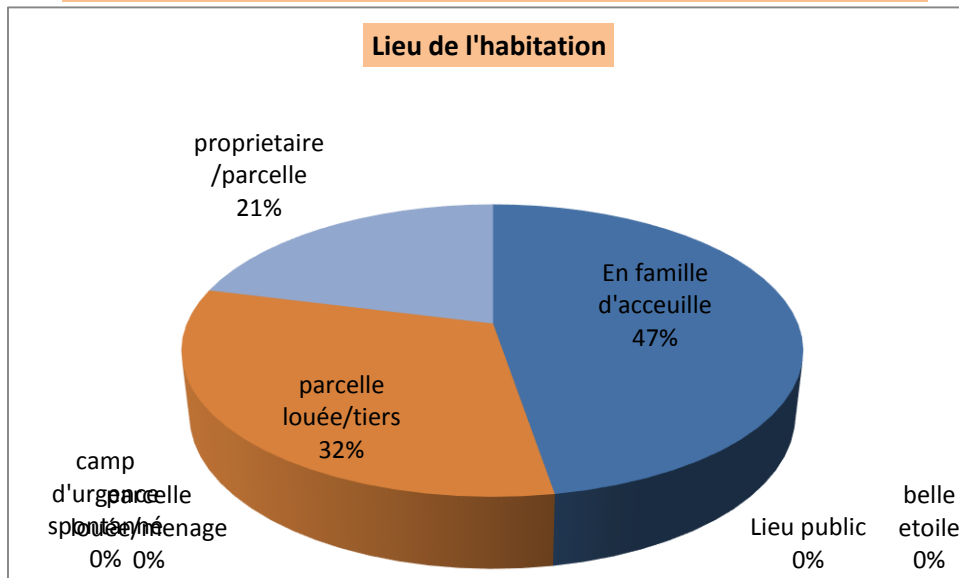


La majorité de ménages enquêtés, occupe une chambre à 4 voire même 5personnes (74%) ; 21% occupe une chambre à 0 à3persones et 5% occupe une chambre à plus de 5personnes.



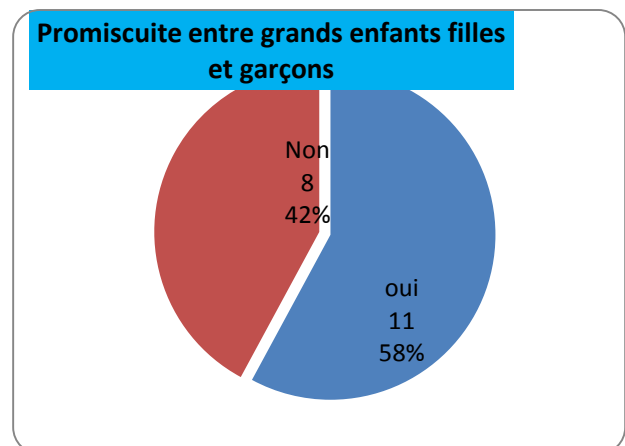
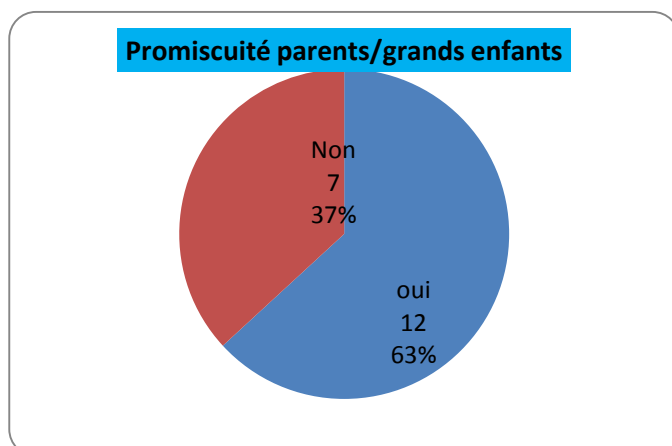
La plupart de nos enquêtés sont des femmes qui prennent les responsabilités comme chef des ménages, les hommes partent dans des carrières minières, d'autres prennent de l'alcool local(le kangala) durant les journées.

Lieu et etat de l'habitation

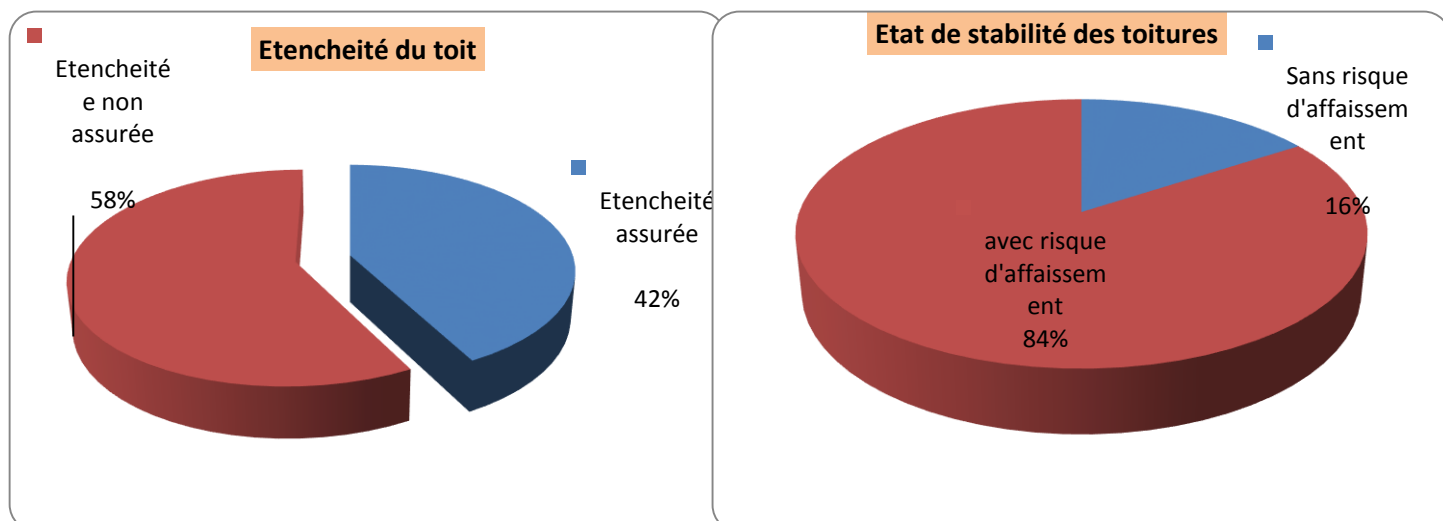


Comme, vous pouvez le lire ici, la plupart des enquêtés constitués par les ménages déplacés. Ils vivent dans des familles d'accueils, résultat vérifié par 47% ; 32% vivent dans des parcelles louées par le tiers et 21% représentent ceux qui sont propriétaires des parcelles.

❖ *Promiscuité dans les ménages*



Il est lu sur ces figures que la promiscuité entre parents et grands enfants existe dans le milieu (63% de ménages enquêtés); ce qui n'est pas bon pour la pudeur de parents et l'éducation des enfants. A ceci s'ajoute la promiscuité entre grands enfants filles et garçons (58%) des ménages enquêtés.



Il est lu sur ces figures que la plupart des ménages enquêtés, habitent dans les abris à étanchéité du toit non assurée (58%) et dont l'état de stabilité des toitures présente le risque d'affaissement (84%).



Photos prises sur terrain pendant les évaluations

➤ Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil

La distance entre les zones de départ et celles d'accueils varient entre 35 et 87km. Ici il sied de préciser que ceux(IDPS) qui ont effectué le moins de km ont parcouru (35km).

➤ Possibilité de retour ou nouveau déplacement :

Les personnes auxquelles ont portées ces évaluations, disent n'avoir aucun programme de retour suite aux situations sécuritaire qui restent très préoccupantes dans la plupart des villages concernés sauf pour ceux des villages Kasopo, Lushali, Mahanga et Mwima qui sont entrain de retourné timidement.

VI. ACCESSIBILITES

6.1. Accessibilité physique / Accès humanitaire

Type d'accès	Toute la zone concernée est accessible par moto bien que difficilement pendant les saisons pluvieuses et par véhicule pendant les saisons sèches  Etat actuel de la route Goma-Walikale ici nous sommes le tronçon Kashebere-Kibua
---------------------	---

6.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Les localités concernées par cette évaluation sont sous contrôle : de la FARDC du 34041 (1^{er} Bataillon de l'Etat-major), 3404 Régiment. Signalons ici aussi la présence de la PNC et de l'ANR.
Communication téléphonique	La zone est couverte partiellement par le Réseau téléphonique vodacom.

VII. SYNTHESE RESULTATS DES EVALUATIONS

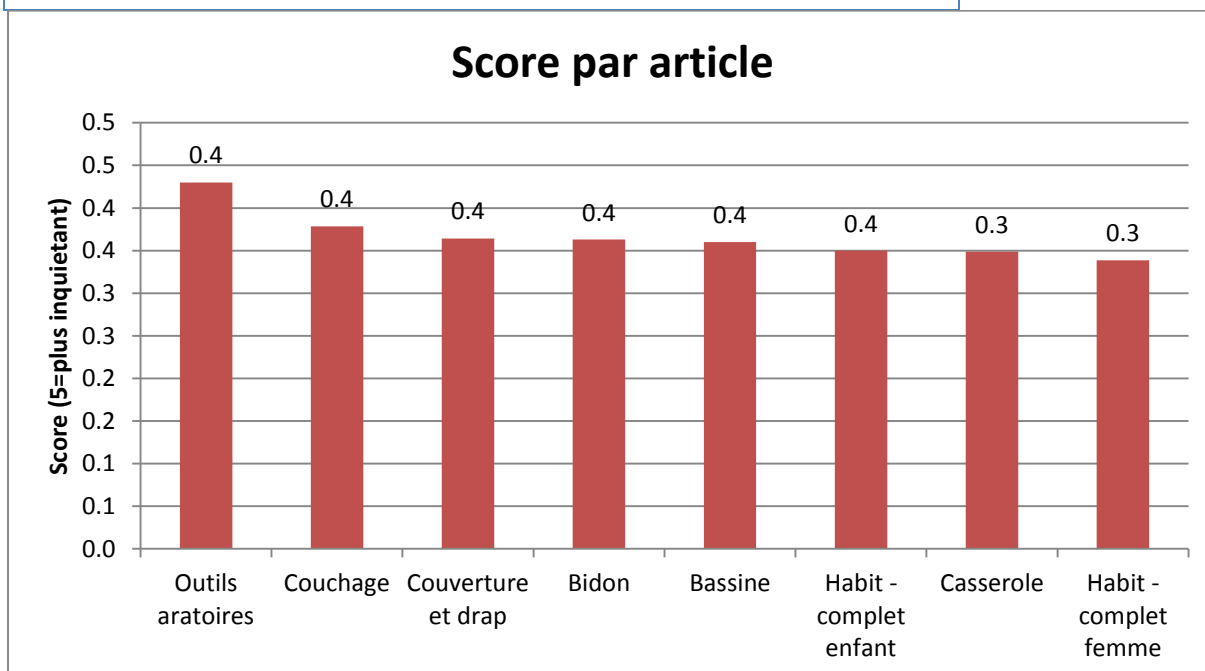
A. Des articles ménagers essentiels

Comme annoncé déjà dans les pages précédentes, les populations en zone de déplacement vivent dans les familles d'accueils et sont dans des conditions difficiles d'où n'ont pas accès aux articles ménagers essentiels.

Les figures qui suivent, montrent les différents scores :

Tableau - Moyennes

Indicateur	Valeur	Variance	Intervalle de Confiance	
			Inferieur	Superieur
Taille de Ménage	7,7	11,27	6,6	8,8
Score Total	3,7	0,22	3,5	3,8
Outils aratoires	4,3	0,47	4,1	4,5
Couchage	3,8	0,45	3,6	4,0
Couverture et drap	3,6	0,61	3,4	3,9
Bidon	3,6	0,81	3,3	3,9
Bassine	3,6	1,10	3,3	3,9
Habit - complet enfant	3,5	1,49	3,1	3,9
Casserole	3,5	0,87	3,2	3,8
Habit - complet femme	3,4	1,27	3,0	3,8



Les ménages déplacés enquêtés, dorment à même le sol et d'autres utilisent les moustiquaires sur le lieu de couchage.



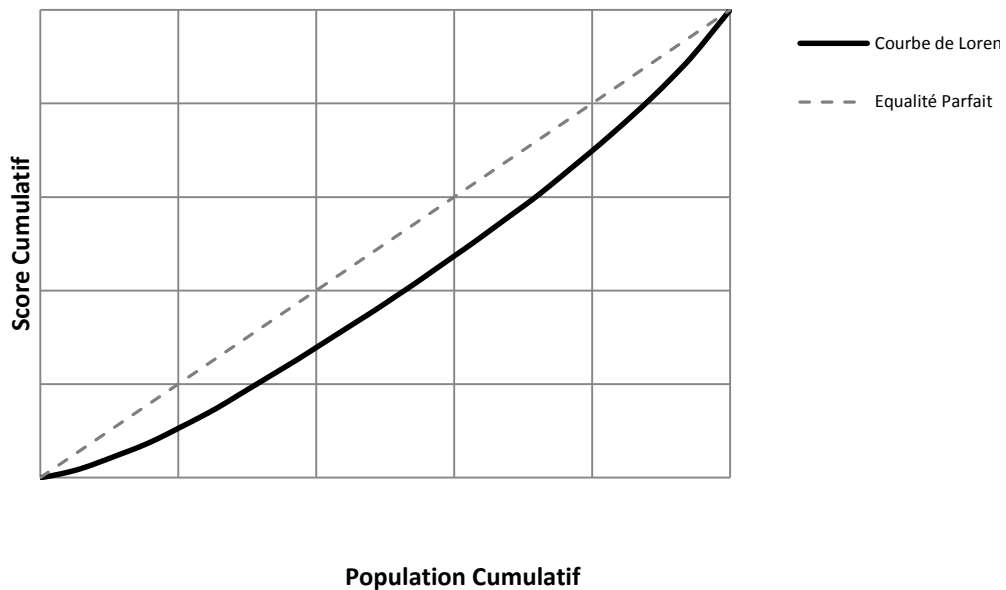
Photos issues des ménages enquêtés, les gens dorment sur terre, les femmes n'ont qu'un à deux habits et les enfants n'ont qu'un seul habit complet par enfant. Ils portent celui-ci soit quand ils vont à l'école ou soit à l'église. D'autres articles ménagers posent aussi un problème sérieux

Table : Score NFI par groupe de richesse

Groupe de population	Score NFI
Le tiers le plus pauvre	4,1
La moyenne	3,7
Le tiers le plus riche	3,2
Coefficient de Gini	,2

Il est vu ici que le score que le tiers le plus pauvre présente un score de 4,1 ; la moyenne est de 3,7 et le tiers le plus riche est de 3,2.

Inégalité en Articles NFI



B. De la sécurité alimentaire

Sur base des enquêtes réalisées; les résultats prouvent que la consommation alimentaire reste faible dans ces localités évaluées ; le score de consommation alimentaire pour les ménages enquêtés est de 26 (SCA=26) ;ce Score montre l'insécurité alimentaire dans ces localités évaluées. Ces derniers n'ont pas même accès ni aux outils aratoires ni aux semences quand même ils peuvent avoir les champs à exploiter. Par conséquent ils n'ont rien dans leurs stocks.

C. EAU-HYGIENE ET ASSAINISSEMENTS

La zone de santé de Kibua est une très faible couverture en eau potable 21,6%, sauf l'AS de Machumbi qui est couverte en 84,2% suivi de celle de Kibua avec 40,2% de couverture (celle-ci connaît une augmentation rapide de la population qui accélère également le besoin en eau potable). Par contre l'Aire de Santé Lubonga ne contient aucune source aménagée. Les autres aires de santé représentent environ 88,2% et celles moyennement couvertes représentent 11,7%.

A ce problème d'eau vient s'ajouter, celui des latrines hygiéniques. Dans toute la zone de santé de Kibua, les populations n'ont pas accès aux toilettes hygiéniques.

Tableau représentant la couverture en eau potable/zs de Kibua

AIRES DE SANTE	OUVRAGE HYDRAULIQUES EXISTANTS			POPULATION TOTALE	Nbre DES SOURCES AMENAGEES	NbreBORNES FONTAINES	POPULATION DESSERVIE	
	SOURCES	PUITS	ADDUCTIONS				Pop. desservie	Couverture
BYUNGU		0	0	6792	1	0	660	9,7%
KARAMBI	5	0	0	5643	3	0	750	13,2%
KASUKA	11	0	0	5578	7	0	1750	31,3%
KATWA	2	0	0	6668	1	0	1142	17,1%
KIBATI	13	0	2	9450	11	4	3750	39,6%
KIBUA	5	0	1	9324	1	13	3750	40,2%
KIMUA	24	0	0	8675	3	0	750	8,6%
KISHANGA	22	0	0	5091	8	0	2000	39,2%
LANGIRA	6	0	1	5738	1	0	250	4,3%
LIMANGI	4	0	1	4315	0	4	1000	23,1%
LUBONGA	3	0	0	6708	0	0	0	0%
MACHUMBI	14	0	4	6230	6	15	5250	84,2%
MISAU	4	0	0	7953	1	0	250	3,2%
NGENGE	8	0	0	10039	6	0	1500	14,9%
NKIMBA	4	0	1	4192	1	2	1198	28,5%
NTOTO	24	0	1	14407	2	2	1000	7%
ROBE	6	0	1	3930	0	2	1071	27,2%
TOTAL 2018	452	0	12	120733	52	42	26071	21,6%

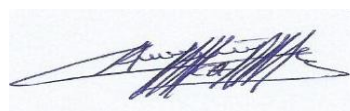
VIII. RECOMMANDATIONS POUR ACTION IMMEDIATE

Suite de l'alerte	☐ Evaluation rapide multisectorielle	☒ Intervention Directe	☐ Pas de suite
<i>Si Intervention directe :</i>			
<i>Besoins identifiées (par ordre de priorité)</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>	
1. Besoins sécurité alimentaire : -	Pour sauver les vies de ces populations qui traversent aujourd'hui une période très	Les déplacés, les retournés et les Familles	

	critique, une intervention en sécurité alimentaire s'avère très nécessaire. C'est ainsi que nous lançons un appel à la communauté Humanitaire de venir en aide ces populations en dangers en Envisageant un appui en intrants agricoles (outils aratoires et semences) dans cette zone.	d'accueil	
2. Besoins abri et AME :	Vu les résultats des évaluations, les communautés de la zone de santé de Kibua vivent une vulnérabilité en AME et ABRI. Les déplacés en zone de déplacements vivent dans les familles d'accueils dans des conditions inhumaines. L'assistance en AME à travers des distributions classiques, foires ou en cash inconditionnel à ces communautés est indispensable ; un appui en ABRI transitionnel pour les familles d'accueils et en abri d'urgence pour celles déplacées est une solution appropriée à ces problèmes.	Familles d'accueils, les déplacés et les retournés	

3. Besoins Santé et Nutrition :	Faire le plaidoyer pour la prise en charges des enfants malnutris sévères de moins de 5 ans pour une prise en charge urgente dans l'axe évalué.	Les déplacés, les retournés et autochtones vulnérables.	

Fait à Goma, le 28/05/2018



Christian AGANZE