

ACTIONS HUMANITAIRES ET D'AIDE AU DEVELOPPEMENT INTEGRE



Ahadi-RD Congo

Enregistré sous le N° JUST/SG/20/1066/2014 (N° F.92/22.403) au Ministère
National de la Justice et Droits Humains à KINSHASA

ONG de droit Congolais agissant à caractère humanitaire et d'aide au développement

Tél : (+243) 998 390 985, 815 865 557; E-mail ; ahadirdc@gmail.com

RAPPORT SUR L'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE DES BESOINS HUMANITAIRES DES POPULATIONS DEPLACEES ET AUTRES VULNERABLES DANS L'AGGLOMERATION DE KANYABAYONGA

Période de réalisation : Du 12 au 13 mai 2018

Source de financement : Fonds propre de AHADI-RD Congo

Page 1/10

RAPPORT SUR L'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE DES BESOINS HUMANITAIRES DES POPULATIONS DEPLACEES ET AUTRES VULNERABLES DANS L'AGGLOMERATION DE KANYABAYONGA

I. Brève présentation de l'agglomération de Kanyabayonga

L'agglomération de KANYABAYONGA est à cheval sur 2 Territoires qui sont celui de LUBERO et celui de RUTSHURU à la limite entre la Zone de Santé de **KAYNA** (dans la partie Sud de LUBERO, à 27 km de la grande agglomération de KIRUMBA, en Chefferie de BATANGI) au Grand Nord et celle de **KIBIRIZI**/Territoire de RUTSHURU au Petit Nord de la Province du Nord-Kivu.

Cette agglomération dont la population totale est estimée à **52408 habitants** est limitée au Nord par la localité BUKINGI, au Sud par la localité BITONGI/Chefferie de BWITO, à l'Est par le Parc National de Virunga et à l'Ouest par le Groupement ITALA. Cette agglomération qui est à cheval sur 2 Territoire (compte 8 Quartiers à savoir : Biondi, Kanyatse, Kimina, Gitte, Kirumba, Kyatimba, Lughenge et Singa-Mwambe.

La population de l'agglomération de Kanyabayonga vit essentiellement de l'agriculture de manioc, patate douce, haricot ainsi que de l'élevage de petit bétail et de petit commerce.

Rappelons ici, que, comme repris dans le premier rapport sur la première évaluation réalisée par AHADI-RD Congo, la population du Groupement de KANYABAYONGA/BWITO/Territoire de RUTSHURU était estimée à **61834 habitants** en **octobre 2017** (Source : Officier de l'Etat Civile de ce Groupement.

Accessibilité physique et sécuritaire

L'agglomération de Kanyabayonga est accessible par tous les moyens car, située sur la route nationale N°4 en cours de réhabilitation.

L'accès sécuritaire à Kanyabayonga ne pose aucun problème actuellement. Néanmoins, quand le déplacés vont et reviennent des champs pour se procurer de la nourriture ils rencontrent un problème de payer le jeton chez les Maimai qui contrôle certains villages dans la zone tels que, Miriki, Ndwali et dans la chefferie de Bwito.

II. Composition de l'équipe d'évaluation

Une équipe composée de deux membres effectifs de l'ONG AHADI-RD Congo, tous du Sous-Bureau de Kirumba ont réalisé cette évaluation.

Il s'agit de :

- 1) Mr James KAKULE MUGHANDO, Chef de Sous-Bureau de Kirumba (Tél : 0997871144) et
- 2) Mr KASEREKA KALONDERO Ezéchiél, Assistant Suivi et Evaluation du Sous -Bureau de Kirumba (Tél : 0995701175).

III. Durée et période de l'évaluation

Cette évaluation a duré **2 jours**. Sa réalisation effective était du 12 au 13 Mai 2018.

IV. Contexte et justification

Dans la réunion du Sous-Cluster AME/NFI & ABRIS tenue au bureau de CARITAS à Butembo en date du 26 avril 2018, il a été signalé qu'il y avait la présence de 600 ménages déplacés.

Dans son tableau de suivi des alertes humanitaires pour le Grand Nord de la Province du Nord-Kivu, le Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) de Beni venait effectivement de rapporter l'arrivée de 600 nouveaux ménages déplacés à Kanyabayonga (ehtool 2026) en montrant que selon une ONG locale CIDED (Colloque d'Intervenants pour la Démocratie, Environnement et de Développement), 600 nouveaux ménages déplacés se sont réfugiés à Kanyabayonga à partir du 15 mars. Ils sont venus des villages de Kitibito, Kinyamuyaa et Mulimbi dans le groupement Kanyabayonga, Chefferie de Bwito, Territoire de Rusthuru fuyant les affrontements entre les FARDC et un groupe de Mayi-Mayi et que pour rappel, dans la même cité, le 02 mars 2018, le consortium RRMP Ituri-Grand Nord (NRC et SI) a terminé l'assistance en AME couplée aux vivres dans la cité de Kanyabayonga en faveur de 1320 ménages (déplacés et autochtones vulnérables)/ ehtool 1817). OCHA ayant exprimé le besoin en positionnement d'un acteur pour une évaluation multisectorielle sur cette zone, AHADI-RD Congo s'est engagée pour y déployer son équipe.

V. Personnes rencontrées/Contractées

Les autorités et autres leaders locaux dont les noms et coordonnées de contact sont repris ci-dessous ont été réunis focus group et/ou contactés individuellement par l'équipe d'évaluation :

N°	Nom	Sexe	Fonction	Téléphone
01	OBED	M	Secrétaire administratif de l'Agglomération de KANYABAYONGA	0992064324.

02	KAHAMBU MALIABO	F	Secrétaire de la Commission Mouvements des Populations (CMP)	0977211354
03	MBOLIRE MINUBO	M	Vice-Président du Comité des Déplacés	0998966388
04	KANYERE NDEGERUKA	F	Cultivateur	0971714672
05	KAKULE MAKOKOTO Benjamin	M	AGS du Centre de Santé de Référence de KANYABAYONGA	0993920174
06	KAVIRA KAYENGA Fidelity	F	Infirmière Titulaire (IT) du Centre de Santé de Référence de KANYABAYONGA	0977165736
07	MWASI EMERANCE	F	Nutritionniste du Centre de Santé de VUVOGHO	0977552941
08		M	Infirmier Titulaire (IT) du Centre de Santé (CS) de SINGA-MWAMBE	0994312702

VI. Mouvements des populations

Pour rappel, l'ONG AHADI-RD Congo avait déjà réalisé une évaluation multisectorielle des besoins humanitaires dans la Zone de Santé de **KIBIRIZI/Territoire de RUTSHURU** et dans l'Aire de Santé de **Kanyabayonga** de la Zone de Santé de **KAYNA/Territoire de LUBERO** pendant la période du **20 au 21 octobre 2017** et jusqu'au jour de la fin de cette évaluation, la statistique actualisée des déplacés accueillis à **KANYABAYONGA** était de **2317 ménages (anciens et nouveaux cas)** venus des Territoires de **WALIKALE** (Zone de Santé de PINGA), **RUTSHURU** (Zone de Santé de KIBIRIZI) et **LUBERO** (Zones de Santé de LUBERO et KAYNA). Ces déplacés y vivaient dans des **ménages d'accueil** et étaient répartis comme suit selon leurs zones d'origine :

Nombre des ménages	Informations sur les zones (lieux) de provenance				
	Village	Localité	Groupement	Aire de Santé	Zone de Santé
224	KASUGHO	BAS-MUSINDI	MUSINDI	KASUGHO	LUBERO
216	BULEUSA	MIRUNGI	IKOBO	BULEUSA	PINGA
125	KATEKU	IREMYA	IKOBO	KATEKU	PINGA
293	KANUNE	KANUNE	IKOBO	KANUNE	PINGA
151	KALEHE	KALEHE	IKOBO	MASUTA	PINGA
244	KIMAKA	MULINDE	ITALA	MIRIKI	KAYNA
290	KAMANDI PORT	MUSUTI	MUSINDI	LAMANDI	KAYNA
45	KAGHUMO	BUNYANGINGI	ITALA	MIRIKI	KAYNA
166	KAT Singa	BUSANGA	ITALA	MIRIKI	KAYNA
196	KYAMBULI	BUSANGA	ITALA	MIRIKI	KAYNA
367	MIRANGI	MIRANGI	MUTANDA	KYGHALA	KIBIRIZI

Dans son rapport sur cette évaluation précitée, cette ONG avait montré qu'une vérification qui était déjà en cours à la fois à KANYABAYONGA et à MIRIKI permettrait de connaître le nombre des ménages déplacés qui seraient déjà retournés à KIMAKA, KAGHUMO, KATSINGA et KYAMBULI dans l'Aire de Santé de MIRIKI où l'on signalait déjà le retour quasi-effectif de la population. En attendant, la situation générale des effectifs des déplacés de Kanyabayonga se présentait comme repris dans le tableau ci-après au 21 octobre 2017 :

Zone d'accueil	Nombre des ménages			Observation
	Anciens cas	Nouveaux cas	Total	
Localité de BITONGE dans le Groupement de KANYABAYONGA/BWITO	4228 ménages (vague d'avril à septembre 2017)	785 ménages (vague du 15 octobre courant à ce jour)	5013 ménages	
Localité de BIRUNDULE (Groupement de KANYABAYONGA/BWITO)/Notabilité de LUSOGHA/BUHERI et LUSOGHA/BUBISHI	1739 ménages (vague de juin 2017 au 05 septembre 2017)	3617 ménages (vague du 15 octobre courant à ce jour)	5356 ménages	1153 ménages déjà retournés à BIRUNDULE à partir du 05 septembre 2017 parmi les anciens cas y compris 62 ménages retournés à IYOBORA qui est l'un de villages de BIRUNDULE. Donc, au 21/10/2017 , le total général des déplacés de LUSOGHA 1 et 2 s'élève à 4203 ménages .

A part ce qui est décrit dans le tableau ci-haut, il y avait **732 ménages** déplacés enregistrés par le Bureau des déplacés du côté de BWITO.

Après la réunion du focus tenue par l'équipe d'évaluateurs de AHADI-RD Congo avec les autorités locales lors de l'actuelle évaluation (du **12 au 13 mai 2018**), on a enregistré **1505 ménages déplacés** non encore assistés. Ces derniers qui sont arrivés en 3 vagues (d'à partir du **16 février** à la **première quinzaine d'avril 2018**) de sur cette zone sont repartis comme repris dans le tableau ci-après :

Date d'arrivée	Nombre des ménages	Lieu de provenance et causes du déplacement
16 février 2018	246	Ces déplacés sont venus des villages de Kitibito, kinyamuyagha et Mulimbi, Bwalanda, Mutanda, Mirangi, Kalusi et Mine dans le Groupement Kanyabayonga, Chefferie de Bwito, Territoire de Rusthuru fuyant suite aux multiples attaques et tueries menées par les groupes armés tels que le Maimai Nyatura et Mazembe qui violent les droits humains en tuant, en faisant payer les jetons mensuellement comme les cas de Kalusi où on a tué 17 personnes en date du 17 mars 2018 d'une part, et à la traque de certains de ces derniers par les FARDC, d'autres part.
Du 15 au 17 mars 2018	835	
Première quinzaine d'avril 2018	424	

A ce jour, l'agglomération de KANYABAYONGA compte **2825 ménages** dont les **1505 nouveaux** (des vagues reprises dans le tableau ci-haut et les **1320 anciens** n'ayant pas bénéficié de l'assistance en AME couplée aux vivres que le **Consortium RRMP Ituri-Grand Nord (NRC et SI)** a distribuée aux autres ménages (déplacés et autochtones vulnérables)/ ehtool 1817) en date du **02 mars 2018**.

Il sied de noter ici, que les autres déplacés des anciennes vagues (d'**avril 2017 à janvier 2018**) qui ne sont pas pris en compte dans le chiffre (**2825 ménages**) présenté ci-haut seraient déjà retournés progressivement dans leurs zones de provenance respectives suite à l'accalmie y observée à partir de la fin du dernier trimestre de 2017 d'une part, et au manque d'assistance humanitaire durant une longue période dans la zone de déplacement, d'autre part.

VII. Brève description des besoins humanitaires des déplacés de Kanyabayonga ainsi que de leur communauté hôte

a) Sécurité alimentaire

L'agglomération de Kangabayonga dispose d'un marché construit par la communauté avec l'appui financier d'un Politicien (Député) mais qui n'a pas des latrines.

Depuis l'arrivée des déplacés en avril 2017, il y a de sérieux problèmes alimentaires dans cette agglomération dus à la hausse des prix des denrées alimentaires.

A titre d'illustration, au début de l'année 2018, :

- 1 sac de 100kg de farine de manioc coûtait 20,000F mais aujourd'hui, il est passé à 60,000Fc
- 1 sac coutait 40\$ aujourd'hui il est à 80\$.

Cet état des choses s'explique par le fait que les déplacés n'ont pas de champs dans le milieu d'accueil et même les autochtones qui en ont, n'ont pas de semences (vivrières et maraichères) et ne bénéficient d'aucun accompagnement technique en vue de l'amélioration de la productivité de leurs champs qui sont proches de leurs habitations, faute de quoi, les chefs des ménages et leurs dépendants majeurs (jeunes filles et garçons) se trouvent majoritairement contraints d'aller camper dans des brousses éloignées de leurs résidences respectives à la recherche des terres arables à exploiter avec tous les risques de se faire maltraiter (kidnapper, violer, tuer,...) par les Groupes armés mais aussi, abandonnant derrière eux leurs enfants filles et garçons sans aucune provision alimentaire conséquente et sans aucun encadrement même pour leurs enfants régulièrement inscrits à l'écoles. Ceci conduit leurs adolescents en général et leurs filles en particulier au vagabondage et au recours à la sexualité précoce comme moyen de survie. Ici, les adolescents (garçons) restent les plus exposés

au risque d'exploitation économique et de recrutement dans les Groupes armés actifs dans les environs de Kanyabayonga.

b) Education

L'agglomération de Kanyabayonga compte 15 écoles primaires (EP) qui sont : E.P MUGHOLA, E.P KISEVERE, E.P LUKEKE, E.P KARAMBI, E.P MUKEBERWA, E.P KIVINGU, E.P MUSANGA, E.P VIKOHWA, E.P AMANI, E.P HERI, E.P MAENDELEO, E.P KINYANGUKU, E.P VUVOGHO, E.P MITSUMBI, et un Centre de Rattrapage Scolaire (CRS) Graben.

Pour les écoles secondaires, nous y avons les Institut BUNYANGINGI, MUSANGA, VISOGHO, MUKEBERWA, NGUVA, FURAHA, KANYABAYONGA, GRABEN, SAINT-JEAN BAPTISTE et VUKOMERWA.

En général, ces écoles accueillent des enfants déplacés et certaines d'entre-elles sont construites en dur alors que les autres sont en semi-durables. La majorité de ces écoles n'ont pas des latrines.

Selon les autorités de la place, l'ONG Internationale NRC avait pris quelques enfants de déplacée en charge en 2016-2017, mais pour le moment, il n'y a pas d'appui. On y note aussi la présence de plusieurs milliers d'enfants en âge scolaire sans encadrement. Ces derniers sont estimés à 40% du nombre total des enfants en âge d'aller à l'école dans cette agglomération et sont exposés à plusieurs risques de protection.

c) Santé et nutrition

L'agglomération de Kanyabayonga compte aujourd'hui 4 Aires de Santé. Il s'agit des 3 Aires de Santé (AS KANYABAYONGA, AS SINGA-MWAMBE et AS VUVOGHO) appartenant à la Zone de Santé de KAYNA/Territoire de LUBERO et 1 Aire de Santé (CEPROMI) appartenant à la Zone de Santé de KIBIRIZI/Territoire de RUTSHURU.

La population de cette agglomération est couverte par **2 Centres de Santé de Référence (SCR)** qui sont celui de **CEPROMI** appartenant à la Zone de Santé de **KIBIRIZI** et celui de **KANYABAYONGA** appartenant à la Zone de Santé de **KAYNA**.

Nom de l'Aire de Santé	Situation générale
KANYABAYONGA	Cette Aire de Santé compte 13794 habitants répartis dans dix villages : Mikundi, Kanyatsi, Mulyata, Kirimungu, Makanda, Paypay, Mulawa, Makasi et Mikenzeghere et dispose d'un Centre de Santé de Référence (CSR de KANYABAYONGA)

	Il y a la présence de la malnutrition aiguë sévère (MAS) et modérée (MAM) dont les taux de prévalence se présentent comme suit : • Malnutrition aiguë sévère (MAS) ; 3,4% ; • Malnutrition aiguë modérés (MAM) : 5,8% ; Cette Aire de Santé qui a trois Postes de Santé qui sont : TAFAZALI, TUMAINI LETU et TUNZA présente aussi des maladies d'origine hydrique. A part la Banque Mondiale qui appuie le Centre de Santé de KANYABAYONGA dans le contexte de FBP (Financement Basé sur la Performance) avec le Paquet Minimum d'Activités, aucun acteur humanitaire n'intervient dans cette structure.
VUVOGHO	Il compte en son sein 19053 habitants répartis dans 17 villages à savoir : Bukingi, Mikutu, Visevere , Mughola, Matungulu, Kasevere, Milonde , Ilangera, Kitakya , Nzambe , Bunyatembo 1, Bunyatembo 2, Kanyamalalo , Kinyanguku, Bulimaji , Buhima, Buhema. Avec quatre poste de santé ; Matungulu, Baseko, Betesaida et Kinyanguku. Cette Aire de Santé présente un taux de prévalence de la malnutrition générale variant entre environ 50% et 60%. Selon la Nutritionniste du Centre de Santé de Vuvogho, La prévention et la prise en charge de la malnutrition n'ont pas d'appui dans toute l'agglomération de Kanyabayonga en général et dans cette Aire de Santé en particulier. Le Centre de Santé de Vuvogho n'a pas de trou à ordures. Il y a insuffisance des douches et latrines malgré l'appui de l'ONG Solidarités International qui a construit quelques latrines et douches a 2013 c'est-à-dire quatre portes pour les latrines et deux portes pour les douches.
SINGA-MWAMBE	Cette Aire de Santé couvre 11634 habitant repartis dans 8 villages qui sont : Mukwe, Kisika, Lumumba, Mutsikili, Malonga, Kaleko, Vutsere et Singa-Mwambe. Son Centre de Santé reçoit des malades en malnutrition aigu-sévère et modéré (une moyenne de 40 malnutris par mois). Aucun appui n'a été signalé pour la prise en charge de ces cas de malnutrition. Les maladies d'origine hydrique restent signalées dans cette structure qui est actuellement sans appui. Le nombre de ses douches (2) et latrines (4) ayant été construites par l'ONG Internationale MADAIR reste insuffisant.

CEPROMI	Cette Aire de Santé appartient à l'Axe de Supervision de BULINDI dans la Zone de Santé de KIBIRIZI et est située à 44 km du Bureau Central de cette dernière. L'évaluation faite par l'ONG AHADI-RD Congo en octobre 2017 avait montré qu'au Centre de Santé de Référence de CEPROMI, 37 cas de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) et 47 cas de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) avaient déjà été reçus au cours du seul mois d'octobre 2017 et que cette Aire de Santé fonctionne actuellement avec 4 Postes de Santé construits en matériaux semi durables, selon la déclaration de son Infirmier Titulaire (IT).
----------------	--

d) WASH

D'une manière générale, le Groupement de KANYABAYONGA/BWITO n'a pas d'eau surtout dans les villages LUSOGHA 1 et 2 et donc dans ces villages situés dans l'Aire de Santé de BULINDE, selon le témoignage des autorités locales et les représentants de différentes couches de la population que les Equipes d'évaluation avaient rencontrés en focus groups sur terrain, pour accéder à l'eau à la source KAMOMWE qui dessert 932 ménages sur 4079 ménages, la population doit parcourir une distance de plus d'un km pour la plupart à l'aller comme au retour.

Dans l'Aire de Santé de CEPROMI en Groupement de KANYABAYONG/BWITO, l'eau pose problème dans la mesure où sur le 100% de sa population, la couverture en eau potable est de 10% alors qu'il y a 2 sources situées respectivement à 8 km et à 12 km et à partir desquelles on peut aménager une adduction d'eau pour desservir cette population en besoin.

Pour rappel, lors de l'évaluation d'octobre 2017 par AHADI-RD Congo sur cette zone, les autorités locales ainsi que les représentants de différentes couches de la population réunis en focus groups avaient demandé l'appui de la communauté humanitaire du Nord-Kivu en vue du captage de ces deux sources précitées et de la canalisation de l'eau de ces dernières vers leurs villages en besoin car ils enregistrent de nombreux cas de menaces faits à l'endroit de la paisible population et surtout des femmes et filles à la recherche de l'eau et qui sont exposées au risque des violences sexuelles par des inciviques.

Dans l'Aire de Santé de CEPROMI, la couverture en latrines hygiéniques est estimée à 50%, selon ces autorités et leaders locaux, qui a, pendant l'actuelle évaluation, ont signalé que l'ONG Internationale **MERCYCORPS** serait déjà en train de se préparer pour la construction d'une adduction d'eau potable et 200 latrines pour les familles d'accueil dans cette Aire de Santé.

e) NFI/Abris et AME

9

Quasi-totalité des biens des ménages pillés et/ou détruits dans les zones de provenance des déplacés et forte promiscuité dans les ménages d'accueil. D'où le besoin criant en AME mais aussi en abris en faveur de ces derniers.

g) Protection des populations civiles

Ce dernier temps, les droits humains sont assez respectés à Kanyabayonga car, selon les autorités et leaders locaux, cette agglomération est sécurisée par les forces loyalistes (PNC et FARDC) et par la MONUSCO. Les éléments de l'Agence Nationale de Renseignement (ANR) y sont aussi présents. Néanmoins, on note la présence des enfants mineurs dans les groupes armés actifs dans les environs de cette agglomération suite à l'insuffisance dans la scolarisation et l'encadrement des enfants dans la communauté.

VII. Conclusion et recommandations

Les mauvaises conditions de vie des personnes déplacées et autres vulnérables dans l'agglomération de Kanyabayonga devraient déjà interpeler les décideurs au plus haut niveau pour une assistance humanitaire multisectorielle urgente car les sources de revenu de ces derniers qui ne peuvent plus accéder librement à leurs champs ou ne produisent plus suffisamment des récoltes suite au manque des semences améliorées ou à l'infertilité du sol, pour ceux qui accèdent à leurs champs, ont été anéanties.

En outre, la promotion de l'encadrement des adolescents et jeunes non scolarisés, déscolarisés et désœuvrés à Kanyabayonga se montre très nécessaire pour épargner ces derniers de continuer à s'enrôler dans les Groupes armés mais aussi de continuer à se faire exploiter sexuellement et/ou économiquement.

Partant de ce qui précède, AHADI-RD Congo recommande ce qui suit :

- 1) Au Gouvernement congolais, de pacifier les zones de provenance des populations déplacées pour permettre à ces dernières d'y retourner et d'y reprendre leurs activités paysannes, unique source de leurs revenus.
- 2) A la communauté, humanitaire d'orienter des projets humanitaires multisectoriels d'urgence ainsi que ceux de résilience en faveur de ces déplacés et leurs ménages d'accueil. Un accent particulier devant être mis sur l'assistance alimentaire, l'éducation et la protection des enfants, la sécurité alimentaire, les moyens de subsistance ainsi que la santé.

Fait à Beni, le 19/05/2018

Etienne BALEMBA ZAGABE

Coordinateur National