



RAPPORT MSA

Groupement : MUTANDA

Localité : RWAHANGA

Zone de Santé : BAMBU

Territoire de RUTSHURU

Collectivité -Chefferie : BWITO SUD

Population total la localité de NYANZALE : 75050

Période d'évaluation : 21 Aout au 25 Aout 2018

Identifiant 2247

I. Contexte de la zone

Introduction

Les FRDC du 33071 bataillon contrôlent la zone et la police nationale du commissariat de Nyanzale avec une forte collaboration entre les autorités locales qui s'impliquent dans la gestion de la sécurité dans la zone, mais aussi avec une collaboration entre les militaires du bataillon Indien de la Monusco basé à Gihondo, dans la concession de la Paroisse de Katwe.

Nyanzale est entourée par les forces négatives dans tous les quatre coins dont nous avons les mai-mai mazembe au Nord de Nyanzale, au Sud les éléments FDLR et leurs alliés au Sud les éléments Foka, à l'Est les Nyatura, précisément dans le village de Munguli et Ngoroba et en fin les éléments Cnrd à l'Ouest.

La mutation de l'Etat-major du 3307 régiment FARDC vers Nyanzale a contribué au renforcement des effectifs FARDC dans la zone, ce qui de plus renforcer la sécurité. Ces éléments ont créé plusieurs positions et la présence de la Monusco. Ceci a facilité l'accès des humanitaires dans



ces villages (MSF, CICR, CARITAS-PAM, ALERT INTERNATIONAL,...) pour leurs activités dans différents secteurs.

Quelle est la situation sécuritaire actuelle ?

La situation sécuritaire est relativement calme sauf que la population vit dans un climat de peur à cause de l'existence de ces groupes armés qui peut d'un moment à l'autre perturber la situation sécuritaire dans la zone. Néanmoins, la FRDC ont augmenté les effectifs militaires dans la zone, ce qui renforce encore la confiance entre les populations et l'armée régulière.

A partir du mois d'avril 2018 la population a commencé à retourner massivement suite à l'augmentation des effectifs de troupes loyaliste dans les zones de retour, mais aussi suite au processus de séance de sensibilisation des communautés à travers les barza inter communautaires, ainsi que les séances de sensibilisation de l'ONGI Search For Common Ground, qui a touché les une grande partie de la population.

Niveau de collaboration des forces en place avec les populations ?

Le niveau de collaboration avec les forces loyalistes est en bon, car la population continue toujours à vaquer paisiblement et sans peur à ses activités quotidiennes dans la zone où les militaires Fardc contrôlent. Malheureusement c'est dans la zone où se trouvent les champs de la population de Nyanzale, qui sont totalement occupés par ces différents groupes armés et ces groupes armés exigent aux cultivateurs de payer une ration d'une valeur de 1200fc, soit un équivalent de 0.75\$ et pendant la récolte chaque cultivateur doit nécessairement laisser une quantité des vivres récoltés qui équivalent à 2kgs par commodité, par ailleurs, les commerçants qui font des navettes dans la zone doivent payer 500fc (0.31\$) par course aller simple.

II. Protection

Quels sont les cas de protection enregistrés les 3 derniers mois dans la zone ?

- En date du 17 Aout 2018 un militaire ivre de l'armée loyaliste a tué un motard en provenance de Mweso transportant une dame, qui elle aussi a été touchée balle. Le motard est mort sur place et la dame a été conduite au centre de santé pour des soins appropriés. La cause de ce meurtre est liée par l'imposition d'une taxe illégale de 200fc (0.125\$) dans le village de Kasoko route qui mène vers Nyanzale,
- La tuerie du chef de barza inter communautaire dans le village de Luve par le groupe non encore identifié.



Niveau de cohabitation des différentes communautés entre elles ?

Les participants en focus groupes, déclarent une amélioration de de l'aspect cohabitation entre les différentes communautés traditionnelles de la zone (les Nandes, Hutu, Hunde,...). Néanmoins ces habitants craignent de fréquenter les zones non contrôlées par les militaires Fardc à cause de payer les taxes illégales imposées par les différents groupes armés aussi en leurs imposants les travaux forcés, avec beaucoup de risque de viol.

III. Accessibilité

Nyanzale est un village du Territoire de Rutshuru dans le Chefferie de Bwito, groupement de Mutanda dans la localité Rwahanga avec comme coordonnées géographiques :

- Latitude : S 1 ; 1 ; 23
- Longitude : E ; 29 ; 6 ; 43
- Altitude : 1690 m

Le village de Nyanzale compte 13 quartiers à savoir : Akojenoki, Mbandaka, Kachai, Mapendo, Geneve, Majengo, Kasalama, Syola , Kitiri, Kabutembo, Kapyra, centre, Ufunuo.

Le village de nyanzale possède trois voies d'entrée suivantes :

- L'axe Nyanzale – Mweso qui compte 25 km par route en terre battue avec plusieurs bourbillons non entretenu.
- L'axe Nyanzale – Kikuku - Kyahala – Lusogha – Kanyabayonga environs 62 km accessible par véhicules à poids lourd et léger aussi en terre battue bien entretenu, à travers le comité de maintenance de la route.
- L'axe Nyanzale – Bwalanda – Kibirizi environ 30km toujours en terre battue, mais cet axe ne pas accessible suite à l'insécurité et aussi une raison tribal qui compte.

Le village de Nyanzale est couvert par trois réseaux téléphoniques dont nous avons le Tigo, Airtel et le Vodacom. Ces trois réseaux permettent une bonne connexion internet.

IV. Humanitaire (Mouvement de population)

Nyanzale n'a pas connu d'affrontements en répétition entre les groupes armés. Il a plutôt accueilli les déplacés en provenance des villages ayant connu les affrontements à répétition entre les groupes armés. Les ménages retournés, sont ceux qui avaient pris une fuite préventive suite aux attaques de Mweso et Katsiru. En effet, les mouvements enregistrés dans la chefferie de Bwito est un mouvement pendulaire, lequel mouvement pousse les populations à se réfugier là où ils se trouvent plus ou moins en sécurité. Néanmoins, depuis qu'ils sont en mouvement de retour sur Nyanzale, ils n'ont jamais été assistés. Et, se trouvent dans une situation humanitaire très



déplorable, nécessitant une assistance humanitaire. A part donc les déplacés vivant en familles d'accueil qui ont été assistés par le PAM en vivres, en articles ménagers essentiels, sous financement du fonds humanitaire RDC, en santé et nutrition, avec les familles hôtes.

Anciennes vagues accueillies dans la zone (3 à 6 mois) : date, cause, provenance et destinations (lieu du MSA et autres). Les informations y relatives sont reprises dans le tableau ci-dessous:

Axe	Nombre de ménages retournés a dans la zone	Date	Provenance	Destination	Causes
NYANZALE		Avril 2018 à nos jours	Mine, Mutanda, Rwindi, Mashango, Mutiri, Muhanga, Kiyeye, Marangara, Katolo, Kishishe, Bwalanda, Kikuku, ...	Village de nyanzale	-Augmentation de troupe des FRDC - Multiplication des positions Fardc sur le long de la route principale, - Forte sensibilisation de la pacification dans la zone, par les responsables des confessions religieuses, - Sensibilisation sur la cohabitation pacifique de SFCG,

V. Cartographie (villages et localités avoisinantes: distance, nombre déplacés)

VI. Tableau des populations

Population actuelle	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Nombre total de ménages	15010	1168	11584	15010	5579
Nombre total de personnes	75050	20556	57920	75050	47878
Taille moyenne de ménages	5	6	5	5	8.5



Nombre estimé de personne en situation d'handicap (PSH)	180	82	73	180	25
---	-----	----	----	-----	----

Source : Secrétaire du Groupement, comité d'éveil humanitaire, comité des déplacés.

VII. Evaluations sectorielles

1. Articles ménagers essentiels

Résultats de l'enquête AME

Articles ménagers essentiels	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Score AME moyen					
Score AME médian					
Code d'alerte					
Proportion des ménages qui n'habitent pas dans leurs propres maisons					
Pourcentage de ménages vivant dans des abris en mauvais état					
Proportion de ménages hébergeant au moins un autre ménage déplacé ou retourné depuis plus de trois mois					

Source : Enquête ménage porte à porte, sur base de l'outil tablette avec le formulaire Kobocollect

2. Education

EDUCATION	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Enfants en âge scolaire					
Nombre d'enfants en âge scolaire, âgé de 6 à 11 ans	8849	3562	5287	4197	1092
Nombre d'enfants de 6 à 11 ans inscrits à l'école	6129	2842	3287	2674	613
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans non scolarisés (estimation)	31	20	11	8	3
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans qui allaient à l'école mais n'y vont plus.	9	17	7	4	6



Pourcentage d'élèves parcourant plus de 4km pour atteindre l'école	22	5	17	10	7
Enseignants					
Nombre total d'enseignants	2232	15	2217	1985	232
Pourcentage d'Enseignants qui encadrent plus de 55 élèves/classe	75%	35%	48%	45%	37%
Nombre de jour d'études ratés durant les 30 derniers jours	0	0	0	0	0
Infrastructures scolaires					
Pourcentage de salles de classe avec toitures ou murs détruits	50%	24%	26%	22%	4%
Pourcentage de salles de classe occupées par les ménages déplacés	8%	5%	3% :	2%	1%

Source : Bureau de la sous-division de l'EPSP antenne de Nyanzale.

Aujourd'hui Nyanzale compte 24 écoles primaires et 8 écoles secondaires. L'école primaire compte 8 classe de 40 élèves en moyenne et le secondaire 10 salles de classes dont 20 élèves par classe.

3. Eau, Hygiène et Assainissement Eau, Hygiènes et assainissement

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines	90	20	110	110	160
Pourcentage de ménages qui utilisent une source d' eau à Boire salubre	75%	28%	47%		
Pourcentage de ménages parcourant plus de 4 km pour l'eau	60%	19%	41%		
Pourcentage de ménages qui ont accès à une latrine Hygiénique	40%	20%	20%		
Pourcentage des ménages avec accès au savon	90%	25%	65%		



Pourcentage des ménages connaissant au moins 3 moyens de transmission de la diarrhée	60	35%	25%		
--	----	-----	-----	--	--

Source : IT CS de Nyanzale

4. Santé et Nutrition

SANTE ET NUTRITION	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Couverture vaccinale DTC-Hep-Hib 3 chez les enfants de moins de 1 an (0 – 11 mois).	410/346	120/109	290/237	290/237	
Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins de 1 an (0 – 11 mois) – VAR	410/346	120/109	290/237	290/237	
Taux d' utilisation des services curatifs (<i>Nombre de Contact par Habitant et par An</i>)	14.7%	3.7%	11%	8%	4%
Taux d' utilisation des services curatifs chez les moins de 5 ans (<i>Nombre de Contact par Habitant et par An</i>)	60%	10%	50%	46%	5%
Taux de consultations prénatales	216	70	122	121	13
Taux d' accouchements assistés	20/216	5	12/122	11/121	-
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois avec PB<125 mm en consultations curatives	125	23	102	93	32
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois avec PB<115 mm en consultations curatives	6 %	1%	5%	5%	-
Nombre total de nouvelles admissions des <5 ans avec MAG	220	22	198	180	18

Source : IT CS de Nyanzale



5. Sécurité alimentaire :

CONSOMMATION ALIMENTAIRE	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Score de Consommation Alimentaire (SCA)					
Score de consommation alimentaire (SCA) moyen					
% ménages avec un SCA Pauvre (<= 28)					
% ménages avec un SCA Limite (28.5 – 42)					
% ménages avec un SCA Acceptable (> 42)					
Indice de Stratégies de Survie réduit (ISSr) : Consommation Alimentaire					
Indice simplifié de Stratégie de Survie moyen					
Indice simplifié de Stratégie de Survie médian					
Indice de Stratégies de Survie : Moyens d'existence					
A volé ou mendié pour avoir de la nourriture « Urgence »					
A vendu des actifs productifs ou des moyens de transport (machine ou outil de travail, vélo, moto, etc.)pour avoir la nourriture « Crise »					
A vendu les avoirs ou les biens du ménage (ustensiles de cuisine, radio, meubles, bijoux) « Stress »					
Passé un ou plusieurs jours entiers sans manger « Crise »					
Consommé les semences gardées pour la saison culturale prochaine « Crise »					

Source : Enquête ménage porte à porte, sur base de l'outil tablette avec le formulaire Kobocollect



Priorisation des besoins :

Les participants en focus group ont relevé 6 besoins en ordre prioritaires dans les trois aires de santé évaluées:

1. Besoin en intrants agricoles et outils aratoires pour relancer leur vie en même temps que l'économie, en les appuyant en vivres pour la protection de ces semences. Mais aussi, il aurait été souhaitable de les appuyer également en articles ménagers essentiels ;
2. Besoin en éducation pour renforcer les infrastructures afin que ces enfants qui viennent du déplacement puissent avoir également accès aux études ;
3. Besoin en Santé et nutrition ;
4. Besoin en eau, hygiène et assainissement ; en aménageant les sources; mais aussi en construisant les toilettes publiques, afin de renforcer les installations déjà en place, mais aussi mettre en place des équipes de sensibilisation de pour pallier aux différentes maladies d'origine hydrique;
5. Besoin en infrastructure socio-économique, à travers la réhabilitation des écoles, marchés publics, ...

Recommandations

Sécurité alimentaire :

- Organiser l'assistance en vivres pour les retournés pour une ration de 45 jours, le temps que ces ménages se reconstituent,
- Distribuer des semences et outils aratoires pour faciliter la relance de l'économie dans cette zone à caractère agricole, mais aussi renforcer l'élevage à travers la distribution des animaux par groupe.
- Doter les unités de transformation à la population affectée, à travers le projet de Progrès pour l'achat, en travaillant avec les groupes pour renforcer l'aspect de réconciliation et d'acceptation des uns et des autres dans toute la zone, en intégrant d'autres aspects pouvant amener à renforcer la résilience.

AME / Abris :

- Organiser la distribution ou des foires en AME/Abris aux ménages affectés afin de leur permettre l'accès aux matériels de puisage, de stockage et des outils aratoires dans les aires de santé évaluées, mais cette assistance doit se baser sur des analyses contextuelles pour prôner une approche d'intervention.

WASH

- Organiser les activités de promotion d'hygiène dans les aires de santé évaluées pour informer la population à respecter les règles d'hygiène et se protéger contre les maladies d'origine hydrique comme souligné lors du contact avec l'Infirmier titulaire.
- Renforcer les latrines des écoles afin d'éviter la recrudescence des cas de diarrhée qui sont rapportés dans ces trois localités visitées.



- Aménager les sources d'eau existantes dans les villages pour permettre à la population d'avoir accès facile à l'eau potable et la rendre proche des ménages, mais aussi et surtout pour lutter contre les maladies d'origine hydrique.

Nutrition :

- Envisager une enquête Smart rapide pour actualiser la prévalence de la malnutrition dans les aires de santé évaluées afin de permettre la compréhension de la situation nutritionnelle actuelle de ces aires de santé.

Santé :

- Appuyer les structures sanitaires en intrants et équipements médicaux pour la prise en charge gratuit des soins de santé des personnes affectées dans toutes les aires de santé visitées.

Education :

- Intégrer et encadrer les enfants pour leur faciliter l'accès à l'éducation dans leurs milieux de retour au même titre que les enfants autochtones, tout en jetant un regard sur la sensibilisation par rapport à l'aspect genre dans l'éducation.

Protection

- Mener une sensibilisation aux forces loyalistes par rapport aux droits humains.
- Initier les activités de monitoring de protection dans les aires de santé visitées pour une meilleure mise à jour de la situation de protection.
- Renforcer le dialogue inter communautaire comme ce fut le cas dans les 2 zones de santé de Kibirizi et Bambu, lors de mission de Search For Common Ground, en associant les leaders d'opinion ainsi que les responsables des confessions religieux, sans oublier les différents chefs locaux,
- Mener un plaidoyer de suppression des taxes imposées par les militaires Fardc aux motards sur le tronçon Mweso – Katsiru – Nyanzale, mais plutôt de garantir une protection des populations civiles.



DIOCESE DE GOMA
CARITAS – DEVELOPPEMENT GOMA
E-mail: caritasdev_bdd@yahoo.fr
B.P. 50 Goma / Nord – Kivu – RDC C/o B.P. 12 Gisenyi /
Rwanda



Contact :

Abbé Oswald MUSONI, Directeur – Caritas-Développement Goma –
omusoni@caritasdevgoma.org +24399 87 37 675

Eddy YAMWENZIYO, Coordonnateur des Urgences Humanitaires Caritas Goma,
yamwenziyo@caritasdevgoma.org +24399 80 88 141

Christophe LETAKAMBA, Coordonnateur Assistant des Urgences Humanitaires Caritas Goma,
letakamba@caritasdevgoma.org +24389 20 57 169

Jean Claude BAHATI, Superviseur d'équipe, Caritas Goma, jcbahati@caritasdevgoma.org +24389
32 09 958

Joël SIKU, VAM – MER Officer PAM, joel.siku@wfp.org +24381 97 00 831