



RAPPORT MSA

Groupement : BUKOMBO

Localité : KIKUKU

Zone de Santé : BIRAMBIZO

Territoire de RUTSHURU

Collectivité -Chefferie : BWITO

Population total la localité de KIKUKU : 24.961

Période d'évaluation : 21 Aout au 22 Aout 2018

Identifiant 2280

I. Contexte de la zone

Introduction

L'insécurité dans la chefferie de Bwito en Territoire de Rutshuru causée par les affrontements entre groupes armés ainsi que les opérations militaires des FARDC contre les positions de ces groupes et vice versa. Depuis le début de l'année 2017 ces affrontements ont entraîné des déplacements massifs de populations de la localité de Kikuku. Ainsi, elle a connu plusieurs affrontements entre différents groupes armés œuvrant dans la zone. Mais suite à une accalmie enregistrée dans la zone et le renforcement de force loyaliste depuis le début de cette année, ceci a permis le retour massif des populations. Il est important de signaler que l'amélioration du contexte sécuritaire et l'acceptance entre les communautés est le fruit des séances de sensibilisation organisées par l'Organisation Search For Common Ground, grâce à au financement du fonds humanitaire de l'allocation d'Octobre ainsi que les rencontres des barza intercommunaitaires, mais aussi et surtout avec l'implication des responsables de confession religieuse.



Qui contrôle la zone ?

La localité de Kikuku, est sous contrôle des militaires FARDC du 3307 régiment et la PNC. Les villages environnant cette cité sont occupés par les forces négatives notamment les éléments Nyatura, FDLR Foca, MAI MAI mazembe. Tous ces groupes se disent d'auto défense.

Quelle est la situation sécuritaire actuelle ?

La situation sécuritaire actuelle des villages de provenance reste calme relatif et ceci suite à plusieurs séances de sensibilisation de toutes les parties prenantes dans la réconciliation et l'acceptance des uns et autres. Les différents des groupes armés d'auto défense à savoir les Nyatura et FDLR ,MAI MAI mazembe et CNRD existent toujours, mais avec moins d'affrontement et de cas de protection

En effet, c'est depuis le début de l'année 2018 qu'une accalmie s'est observée. Ceci a favorisé un retour massif des populations déplacées dans leurs villages de provenance à savoir : Nyanzale, Kikuku, ...

Les retournés mènent actuellement une vie difficile car ayant connu un pillage systématique suite aux déplacements pendulaires auxquels ils ont été victimes, suite aux différents conflits armés ou inter ethnique, ce qui fait que ces derniers sont en besoin d'articles ménagers essentiels, des vivres pour leur survie, mais aussi les semences et outils aratoires ; pour leur permettre de relancer leur vie.

Niveau de collaboration des forces en place avec les populations ?

Les participants en groupe de discussion ont déclaré que la collaboration des force avec les populations est bonne car la population continu toujours à vaque paisiblement sans peur à ses activités quotidiennes dans la zone de retour malgré la présence de groupes armés aux alentours de Kikuku.

II. Protection

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

Pas de cas signalé, depuis le retour de la population dans la localité.

Niveau de collaboration des différentes ethnies avec les forces qui contrôlent la zone ?

La localité de Kikuku, les participants en Focus Groupe, déclarent une forte collaboration avec les forces loyalistes FARDC. Néanmoins, il existe une faible collaboration entre les différents groupes armés Nyatura, FDLR foka ,CNRDet MAI MAI mazembe qui continuent toujours à faire le terreur dans la zone.

Niveau de cohabitation des différentes communautés entre elles ?

Les participants en FG, déclarent une forte cohabitation entre les différentes communautés traditionnelles de la zone (les Nandes, Hutu, Hunde,...) mais la craint de fréquenter les zones non contrôlées par les FARDC à cause de payer les taxes illégales imposées par les différents groupes armés aussi à leurs imposants les travaux forcés.

Accessibilité



KIKUKU relie deux sites important à savoir Nyanzale et kanyabayonga ; la route est praticable dans tous les sens malgré son mauvais état qu'on a difficile à identifier car si l'on pourrait l'emménager, c'est dans son entièreté que l'on doit intervenir à cause des trous qui sont partout dans cet axe. Le village est séparé de nyanzale à 12 km et de kanyabayonga à 34 km est permet la liaison du territoire de Rutsuru au territoire de sud lubero .

III. Spécificités (atouts et contraintes propres à la localité)

IV. Humanitaire (Mouvement de population)

Kikuku connu d'affrontements en répétition entre les groupes armés. Ces villages ont plutôt accueilli aussi d'autres déplacés depuis 2017 jusqu' à nos jours en provenance des villages ayant connu les affrontements en répétition entre les groupes armés. Les ménages retournés, depuis qu'ils sont en retour, ils n'ont jamais été assisté. Et, se trouvent dans une situation humanitaire très urgents dans les domaines de relances agricole .

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

VI. Tableau des populations

➤ Localité de KIKUKU

Population actuelle	Générale	Déplacés	Communauté Hôte		
			Total	Permanent	Retournés
Nombre total de ménages	4992	1778	4992	1992	3000
Nombre total de personnes	24961	5817	24961	9960	18000
Taille moyenne de ménages	5	6	5	5	6
Nombre estimé de personne en situation d'handicap (PSH)	25	14	25	5	20

Source : Secrétaire du Groupement



VII. Evaluations sectorielles

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, à travers la récolte des données sur Kobocollect

1. 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	6342	1320	6342	5022	-
Nombre d'enfants de 6 à 11 ans inscrits à l'école	2083	469	2083	1614	-
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans non scolarisés (estimation)	4259	851	4259	5022	-
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans qui allaient à l'école mais n'y vont plus.	2255	566	2255	1689	-



Pourcentage d'élèves parcourant plus de 4km pour atteindre l'école	172	97	172	75	-
Enseignants					
Nombre total d'enseignants	59	13	59	46	-
Pourcentage d'Enseignants qui encadrent plus de 55 élèves/classe	16	05	16	11	-
Nombre de jour d'études ratés durant les 30 derniers jours	07	0	07	07	-
Infrastructures scolaires					
Pourcentage de salles de classe avec toitures ou murs détruits	08	03	08	05	-
Pourcentage de salles de classe occupées par les ménages déplacés	1	0	0	0	-

Source : Division provinciale de l'EPSP

Eau, Hygiène et Assainissement

Indicateurs clés en Eau 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	65%	25%	65%	15%	25%
Pourcentage de ménages qui utilisent une source d'eau à Boiresalubre	20%	15%	20%	10%	5%
Pourcentage de ménages parcourant plus de 4 km pour l'eau	0%	0%	0%	0%	0%
Pourcentage de ménages qui ont accès à une latrine hygiénique	16%	5%	1%	1%	0%-
Pourcentage des ménages avec accès au savon	24%	2%	0%	0%	0%
Pourcentage des ménages connaissant au moins 3 moyens de transmission de la diarrhée	36%	10%	0%	0%	0%

Source : IT de l'aire de santé de Katsiru



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

Santé et Nutrition



Selon les participants réunis en focus groups, les maladies courantes seraient le paludisme, les diarrhées, pneumonie et les verminoses.

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).	81	11	92	92	0
Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins de 1 an (0 – 11 mois) – VAR	84	5	89	89	0
Taux d' utilisation des services curatifs (<i>Nombre de Contact par Habitant et par An</i>)	1349	607	1956	1956	0
Taux d' utilisation des services curatifs chez les moins de 5 ans (<i>Nombre de Contact par Habitant et par An</i>)	416	61	477	477	0
Taux de consultations prénatales	56	8	64	64	0
Taux d' accouchements assistés	41	5	46	46	0
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois avec PB<125 mm en consultations curatives	83	12	95	95	0
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois avec PB<115 mm en consultations curatives	42	9	51	51	0
Nombre total de nouvelles admissions des <5 ans avec MAG	0	0	0	0	0

Source IT du centre de Santé de Katsiru

Alimentation

Classification des ménages sur la base de la diversité de la diète (SCA)

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 culturelle prochaine « Crise »					

Source: enquête ménage

2. Annexes

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 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 ces ménages afin de palier à la problématique de la sécurité alimentaire qui prévaut dans la zone (répondre au besoin urgent de la population).
- Distribuer des intrants agricoles (Pomme de terre, maïs, blé, haricot et légume, oignons, poireaux) et l'élevage à la population affectée pour leur faciliter de rattraper la saison culturale à venir.
- 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.

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 agricoles 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.
- Construire des latrines publiques au sein des familles et 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

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 gratuite des soins de santé des personnes affectées dans les aires de santé de Katsiru

Education :



- Encadrer les enfants pour leur faciliter l'accès à l'éducation dans leurs milieux de retour au même titre que les autres enfants, tout en sensibilisant la communauté par rapport à l'aspect genre dans l'éducation.

Protection

- Mettre en place du mécanisme de protection contre les violences basées sur le genre dans la zone les zones évaluées.
- Initier les activités de monitoring de protection dans les aires de santé visitées pour une meilleure mise en 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.



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