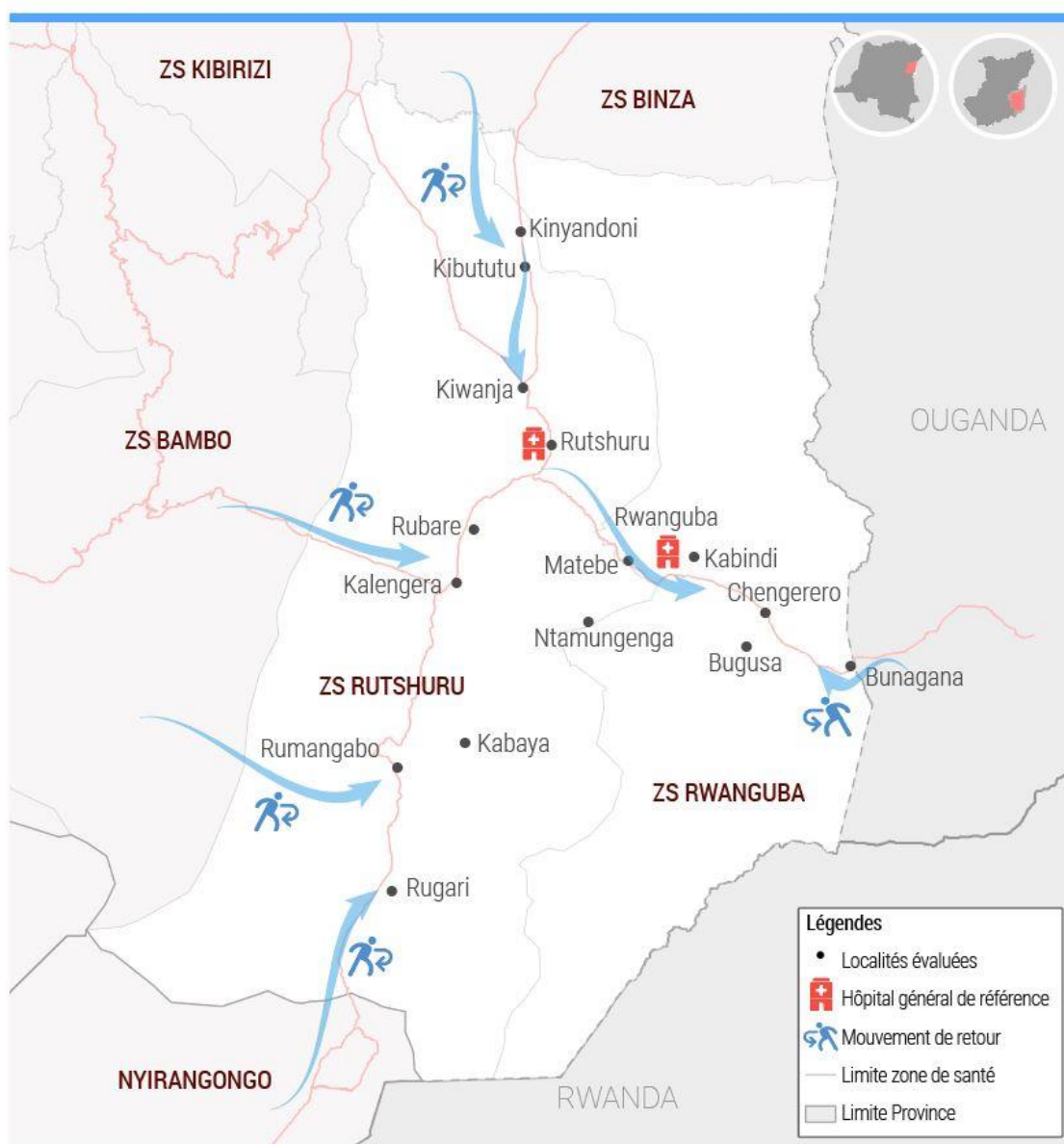


Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins multisectoriels - Mission COHP Nord-Kivu

Province du Nord-Kivu Territoire de Rutshuru Chefferie de Bwisha
Zones de santé (ZS) de Rutshuru et Rwanguba

NORD-KIVU : Territoire de Rutshuru



Date de l'évaluation : 09 au 16/05/2023

Date du rapport : 16/05/2023

Pour plus d'informations, Contactez : COHP Nord-Kivu et Antenne OCHA Rutshuru

Composition : Clusters Abris/AME, WASH, Santé, Nutrition, Protection, Sécurité
Alimentaire et OCHA

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	Mouvements de population	
Code EHTools	EH4751, 4728, 4733 et 4734	
Si conflit :		
Description du conflit & Contexte	Les affrontements entre le M23 et les FARDC dans le territoire de Rutshuru ont entraîné des déplacements de population. Ces affrontements qui ont commencé dans la localité de Jomba, se sont étendus vers d'autres localités et groupements de la chefferie de Bwisha. La majorité de ces déplacés sont allées dans des zones jugées sécurisées entre autres, dans la même chefferie de Bwisha (à Rutshuru centre, Kiwanja, Rwasu, Kalengera, Rubare, Rumangabo, Rugari, etc.), celle de la chefferie de Bwito (axe Tongo, axe Kibirizi et axe Kanyabayonga). Les autres ont pris la direction de Nyiragongo, Goma, la ZS de Kayna en territoire de Lubero et une partie a choisi d'aller en Ouganda et le Rwanda. Dans le territoire de Rutshuru, une accalmie relative est observée depuis le mois de février 2023. Suite à cela, on observe un mouvement de retour vers les zones d'origine en dépit de la présence des groupes armés dans la zone. On note également la présence de la force de l'EAC dans plusieurs localités. Il n'y a par ailleurs aucune présence des autorités administratives. Il y a des autorités en place (nommées pas M23) qui déclarent assurer l'intérim des autorités en déplacement et travaillent sous forme des comités de paix et développement. Mouvements de retour : Pour certains personnes, le retour était contraignant (plus moyens de poursuivre le chemin de l'exode car les zones d'accueils déjà encerclé par le M23) et pour d'autres à cause des mauvaises conditions de vie dans les zones de déplacements (manque d'assistance en vivres) et par une accalmie sécuritaire observée dans leurs villages. A ce jour, on estime à environ 45% de retour dans les zones de santé de Rwanguba et de Rutshuru (mais dans le groupement de Rugari, le retour reste estimé seulement à 10% (la majorité étant encore en refuge à Kanyaruchinya en territoire de Nyiragongo). Pour Kiwanja et Rutshuru centre, bien qu'ils aient accueilli des milliers des déplacés depuis mars 2022, moins de population s'est déplacée ailleurs et la majorité (80%) est restée à Rutshuru et 40% à Kiwanja. Toutes ces zones de retour sont sous contrôles de M23 et l'accès sécuritaire et physique est acceptable dans ces zones. Pendant la période de déplacement, les populations avaient perdu la majorité de leurs biens essentiels des ménages, leurs bétails, leurs produits champêtres (récoltes de haricots, maïs, ...), les habitations détruites etc. Suite à une mission rapide conjointe effectuée à la fin avril 2023 par OCHA et FEMISA recommandant une mission d'évaluation rapide multisectorielle (ERM) de la COHP Nord-Kivu, celle-ci s'inscrit dans ce cadre avec cette mission du 09 au 16 mai 2023 pour s'enquérir des besoins et chiffres réels de ces retournés pour un plaidoyer (mobilisation des partenaires) d'assistance en faveur de ces retournés.	
Résumé de la mission :	La mission répondant aux alertes de mouvements retours (EH4751, 4728, 4733, 4734) depuis octobre 2022 à février 2023 a constaté une vulnérabilité accrue des populations retournées dans les aires de santé évaluées. Un total de 45% de la population est retournée, soit 145 676 personnes de 24 279 ménages (dans les zones santé de Rwanguba et Rutshuru dans la chefferie de Bwisha). Les besoins sont multisectoriels dont les 3 prioritaires -rapportés par les personnes interrogées- en Protection, Sécurité alimentaire et en Santé.	

Cette vulnérabilité impacte également sur la population restée sur place en raison de l'accès difficile aux champs, une augmentation de la dévastation des surfaces agricoles par le bétail (qui serait en provenance d'Ouganda et de Masisi), la non libre-circulation, l'impact du nonaccès à l'Education sur les filles et les garçons, les problématiques d'accès aux soins de santé primaire par la population (déplacée, retournée, population restée sur place) en raison de la non gratuité des soins dans les structures de santé et l'incapacité de cette population vulnérable à payer les frais médicaux...

Les zones évaluées sont accessibles sur le plan sécuritaire et physique. Cependant, pour se rendre dans la zone, il faut informer toutes les parties en conflit et rester en lien avec les acteurs armés étatiques et non étatiques qui contrôlent la zone pour tout mouvement.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

Zone de santé	Aire de santé	Population déplacées	Menages retournées	Population retournées
Rwanguba	Bunagana		1089	6532
Rwanguba	Bugusa		1041	6248
Rwanguba	Tshengerero		1017	6103
Rwanguba	Kabindi/Rwanguba		2216	13296
Rwanguba	Matebe		577	3462
Rwanguba	Ntamugenga		1813	10877
Rwanguba	Kabaya		1296	7779
Rutshuru	Rubare		3014	18084
Rutshuru	Kalengera		1390	8340
Rutshuru	Rugari		464	2787
Rutshuru	Kibututu		828	4967
Rutshuru	Kinyadoni		3436	20614
Rutshuru	Rutshuru		907	5441
Rutshuru	Kiwanja		1089	6536
Rutshuru	Buturande		1448	8686
Rutshuru	Umoja		952	5714
Rutshuru	Mapendo		1702	10212
Total			24279	145676

Méthodologie – Pour les mouvements de population

L'aire de santé a été prise comme l'unité de la zone évaluée bien que la mission n'ait pas été dans toute l'étendue de l'aire de santé. Le tableau de statistiques de mouvement de population ci-dessus présente les résultats des discussions sur la méthodologie adoptée pour analyser les données collectées auprès de différentes sources (autorités locales, structures de santé, groupes de discussion).

Du côté des autorités nommées par M23, la majorité rapporte la même tendance de retour (80%), or ces dernières ne disposent pas de chiffres, avant la crise.

Les groupes de discussions ont aussi rapporté des mouvements pendulaires assez récents entre Kanyaruchinya et Rugari, pour question d'assistance (exemple, ceux de Rugari). La présence de quelques déplacés dont le nombre n'a pas été communiqué (cas de Bunagana, Kinyadoni et Kibututu).

Chiffres validés par la mission COHP : L'équipe de la mission a tenu compte de tous ces paramètres incluant d'autres pour s'accorder/valider un total de **145 676 personnes de 24 279 ménages retournés dans les 17 aires de santé évaluées des deux (2) zones de santé (ZS) de Rutshuru et Rwanguba.**

2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	L'aire de santé a été prise comme unité de la zone évaluée.
Techniques de collecte utilisées	L'évaluation a été faite à travers l'organisation des focus groupes de discussions (FGD), des informateurs clés (IC) et la collecte de données au niveau des formations sanitaires. La mission s'est aussi servie de l'observation visuelle pour mieux comprendre le contexte humanitaire des localités évaluées. Le jugement des experts de la zone a été aussi mis en contribution.
Composition de l'équipe	Clusters Abris/AME, WASH, Santé, Nutrition, Protection, Sécurité alimentaire et OCHA

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
<i>Besoin en [secteur] :</i> Protection : - Mise en place des activités LAM - Appui à la mise en place d'un système de monitoring intégrant les acteurs locaux de protection - Sensibilisation sur les PSEA & VBG et mise en place des projets d'autonomisation des femmes et jeunes filles - Mise en place des mécanismes de médiation et résolution des conflits relatifs aux LTP <i>Protection de l'Enfant :</i> - Appui à la réinsertion socio-économique et scolaire des EAFGA (Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés) - Assurer la continuité de la prise en charge des filles survivantes de VBG	- Evaluer la situation REG, mettre en place des activités de dépollution et de sensibilisation aux risques des mines, REG, EEI - Suivre régulièrement la situation de protection des zones de retour, en mettant en place un réseau de monitoring intégrant les acteurs locaux de protection afin de fournir les informations nécessaires à la planification/ajustement de la réponse à venir dans les zones de retour. - Renforcer les activités de sensibilisation de masse sur le PSEA & VBG et mettre en place dès le début des interventions, des projets d'autonomisation des femmes et jeunes filles afin de réduire leur vulnérabilité et les risques de VBG. - Sensibiliser sur les conflits fonciers et mettre en place des mécanismes de médiation et résolution des conflits en cours, notamment les conflits entre agriculteurs et éleveurs. <i>Protection de l'Enfant</i> - Appuyer la réinsertion socioéconomique et scolaire des EAFGA ; - Appuis en NFI et autres intrants aux FAT prenant en charge les ENA & EAFGA	- LAM : Toute la communauté, en particulier, les enfants et toutes les personnes ayant des activités champêtres. - Monitoring : Toute la communauté, en particulier les personnes les plus exposées aux incidents de protection et groupes à risque. - VBG/PSEA -Toute la communauté, en particulier les hommes en armes, les leaders, les prestataires de services, -Autonomisation : Les femmes et jeunes filles a risque accru de VBG - LTP : -Toute la communauté en particulier, les leaders, les agriculteurs et les éleveurs. - Protection de l'Enfant - ENA, enfants de la communauté et EAFGA - Survivantes de VBG - Commandant de groupes armés ; - Les enfants de 0 à 90 jours
Sécurité alimentaire :	Plaidoyer pour l'ouverture d'accès dans la zone et la libre circulation des personnes et des biens qu	COHP, Gouvernement,

• <i>Restauration de l'accès et reprises des trafics sur l'axe Rutshuru-Goma</i> • Besoin de renforcement de la disponibilité des denrées alimentaires de base dans les ménages et aux marchés. Besoin de renforcement du niveau d'accès (financier et physique) aux denrées alimentaires dans la zone	• Appui à la relance agricole en intrants agricole de qualité (semences et outils aratoires) et moyens de subsistance au sein des ménages • Promouvoir les activités de food et ou cash for Work à l'attention des jeunes désœuvrés sur les actifs communautaires d'intérêt public • Organisation et structuration des organisations paysannes et renforcement de la résilience dans la zone • Renforcer le niveau de suivi des mouvements retours dans la zone et systématiser l'analyse de vulnérabilité	• Ménages vulnérables avec un score de vulnérabilité modéré et urgent • Groupes des jeunes • Organisation Paysannes de la zone • OCHA, Cluster SECAL, OIM
Santé ▪ Les structures ont un besoin de renforcer les mesures et les dispositifs de la prévention et contrôle des infections ▪ Approvisionnement en médicament essentiel et équipement de base dans les structures de santé pillées et instaurer la gratuité des soins aux populations retournées	▪ Elaborer et exécuter un plan d'amélioration de la prévention et le contrôle des infections dans les zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (<u>MCZ Rutshuru, MCZ Rwanguba, DPS Nord-Kivu et cluster santé d'ici juin 2023</u>) ▪ Assurer la gratuité des soins de santé primaires, soins de santé secondaires, soins de la santé de la reproduction, services de la santé mentale et la prise en charge médicale des survivantes de violences sexuelles aux vulnérables retournés des zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (<u>BCZ Rutshuru, Rwanguba et partenaires du cluster santé d'ici juin 2023</u>)	Toutes les structures de santé à part l'HGR Rutshuru Autochtones, déplacés et retournés Engager les autorités et les partenaires/donateurs de développement (Banque mondiale et UE) sur l'accès aux soins de santé gratuits

Nutrition : Présence des cas de malnutrition avec une faible/absence de l'offre des paquets PECIMA en urgence (MAS, MAM, ANJE-U, BSFP)	- Améliorer la couverture géographique des interventions PCIMAS via : - Plaidoyer pour la prise en compte des besoins nutritionnels pour les populations retournées - Dotation des intrants et autres consommables pour la prise en charge et de prévention dans les FOSA non appuyées via les partenaires positionner / le PRONANUT-BCZ dans le reste des Aires de sante - Dotation des outils de gestion de la PCIMA (registres, fiche stock, fiches individuelles)	COHP ?? Cluster Nutrition Partenaires de Nutrition MOH
WASH - Réhabilitation des infrastructures sanitaire dans les structures de santé - Réhabilitation des adductions d'eau potable accompagné de la promotion d'hygiène	- Plaidoyer pour des projets de réhabilitations des infrastructures sanitaires dans les structures de santé - Mener des évaluations de l'état de toutes les adductions d'eau potable pour répertorier les problèmes relatifs à chaque adduction, et doter le BCZ d'un kit d'analyse d'eau pour monitorer la qualité de l'eau fournit dans la communauté, accompagné des activités de promotion d'hygiène	- COHP, Cluster Wash et partenaires WASH - Comités de gestion d'eau (ASUREP), Cluster Wash et Partenaires Wash
AME, Abris, SecAI	(cf, partie sectorielle dans le rapport)	
Education	Cf Rapport sectoriel Education au 6 mai 2023 (annexé au rapport)	
Logistique et CCCM (n'ont pas participé mais rien à signaler)		
Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition, Education, Logistique		

4 Accessibilité

4.1 Accessibilité physique

Type d'accès	Zone accessible par route depuis Goma
--------------	---------------------------------------

4.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Accès acceptable dans les zones évaluées. Cependant, il faut d'abord prendre contact avec toutes les parties en conflit avant de se rendre dans les zones.
Communication téléphonique	Les réseaux téléphoniques Vodacom, Airtel et Orange fonctionnent bien dans la zone. Airtel et Orange sont les réseaux favoris (en termes de connectivité).
Stations de radio	Okapi arrose la zone et disponibilité de quatre radios locales à Rutshuru (UPDECO, RACOVE, RACOU, RTDH).

5 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.1 Sécurité alimentaire

La sécurité alimentaire dans les deux zones de santé est très préoccupante. L'analyse comparatif des principaux indicateurs de la sécurité alimentaire (SCA, rCSI, PDA) mesurée avant la crise montre une détérioration globale variant entre 20 à 30%. La prévalence de ménages en insécurité alimentaire globale a varié de 63% avant l'intensification de la crise à 86% à ce jour.

Problématique

La situation alimentaire dans les ménages dans les deux zones est médiocre, les nourritures actuellement consommées sont faibles en quantité et de faible valeur énergétique, les populations consomment des rations de moins en moins diversifiées et en quantité médiocre. La production agropastorale est faible surtout du côté d'élevage ce qui traduit une carence manifeste d'apport en protéine d'origine animale dans leur alimentation. Les sources de revenus de l'agriculture, à un prix négligeable, ils font la cueillette, sauvages, la vente des parcelles, surtout lors de la complication de la santé ; les évactions sont légion, le taux de recouvrement revient à moins de 80%. L'alimentation de plus de 97% des ménages est uniquement constitué de deux à trois groupes d'aliments (Céréales et tubercules, Légumineuses, Légumes) avec un déficit criant de l'un ou des 5 autres groupes d'aliments requis pour une



Collecte de données du Cluster Sécurité alimentaire sur le marché de Rubare.

alimentation adéquate) notamment, les fruits, viandes et poissons, lait, sucre et huile.

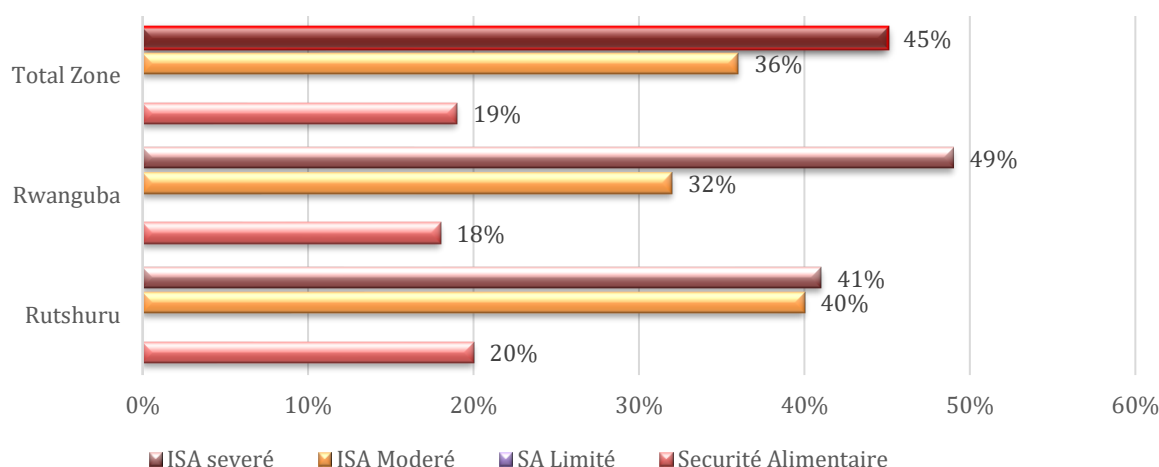
Pour assurer leur survie, quand les ménages manquent à manger, ils se débrouillent vaille que vaille (99%), ils font la cueillette sauvage (92%), ils mangent de la nourriture à faible qualité notamment les « dépré » 76%, (une banane en vocation de fabrication du jus de banane), ils diminuent le nombre de repas, (89%), ils laissent les enfants dans la mendicité et la prostitution (9%), ce qui les expose à des échanges de sexe contre argent à un prix variant entre 5 à 20\$ à Kabaya.

- **Disponibilité** : l'agriculture et l'approvisionnement à partir des marchés sont les principaux pourvoyeurs de la disponibilité de la nourriture aux seins des ménages cependant 3% des ménages visités seulement ont un stock de réserve pouvant tenir une semaine. La disponibilité s'avère affectée par plusieurs facteurs notamment, la faible production des champs en générale, les saisons culturales ratées pour certains ménages mais aussi le vol et pillage des récoltes par des groupes armés, des voisins, et des inconnues.
 - **Agriculture** : Le secteur agricole est le principal moyen de subsistance de deux Zones de santé ; il est cependant affecté par plusieurs problèmes notamment, la vétusté et le manque d'outils aratoires de qualité ; le manque de semence de qualité, l'utilisation des semences actuellement rare dans la zone ; l'inadéquation avec entre la productivité et le rendement, l'attaque des culture par des insectes ravageurs et des animaux sauvages(Kabaya-Rumangabo) et domestiques ce qui expose la zone à un conflit entre cultivateur et éleveur ; et les conflits foncier récurrent dans les deux zones.
 - **L'aide alimentaire** : aucune aide quelconque dans le secteur sécurité alimentaire a pu être apporté aux ménages depuis octobre 2022 dans le Rutshuru et depuis juillet 2022 dans le Rwanguba. Le programme de résilience FAO-PAM qui était fonctionnel dans la zone a connu un arrêt imprévisible et plusieurs intrants des coopératives et OP ont été pillé.
- **Accès** : l'accès aux denrées alimentaire au sein des ménages s'avère aussi précaire suite au faible revenu dans les ménages, la faible circulation des capitaux dans les deux zones due à la paralysie des activités, la réduction des échanges commerciaux, l'instabilité et spéculation par rapport taux de change élevés (variant entre 2500FC à 3000FC le dollars) ; les taxes multiples, les barrières illégales. 100% de ménages visités ont déclaré que les prix des denrées alimentaires ont augmentés sur le marché.
 - **Les marchés** : tous les marchés anciens de la zone avant la crise sont opérationnels mais leur fonctionnement est encore timide par rapport à la situation avant la crise, la fermeture de routes et le niveau d'approvisionnement est encore faible par rapport aux tous les denrées locales et importées.

L'analyse des données marchés ont attesté une augmentation des prix de toutes les denrées alimentaires (Céréales et tubercules, Légumineuses, Légumes, Fruits, Viandes et poissons) de l'ordre de 80 à 100%. Les denrées les plus touchées par une augmentation d'au-delà 100% sont celles produit localement que ceux qui sont importées et manufacturées, car on note dans toutes les zones une faible circulation de la monnaie et partant une augmentation de la demande des produits alimentaire de base.

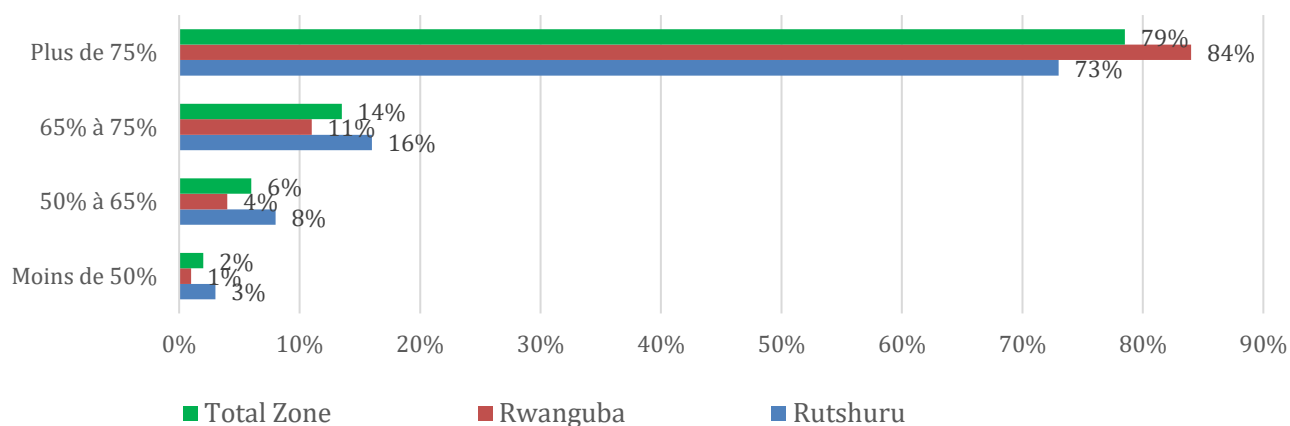
Les indicateurs de base de la sécurité alimentaires calculées sur base des données collectées auprès de 78 ménages y compris, les informations obtenues des informateurs clés et des focus groupes présente comme résultats :

1. Consommation alimentaire : Score de consommation alimentaire



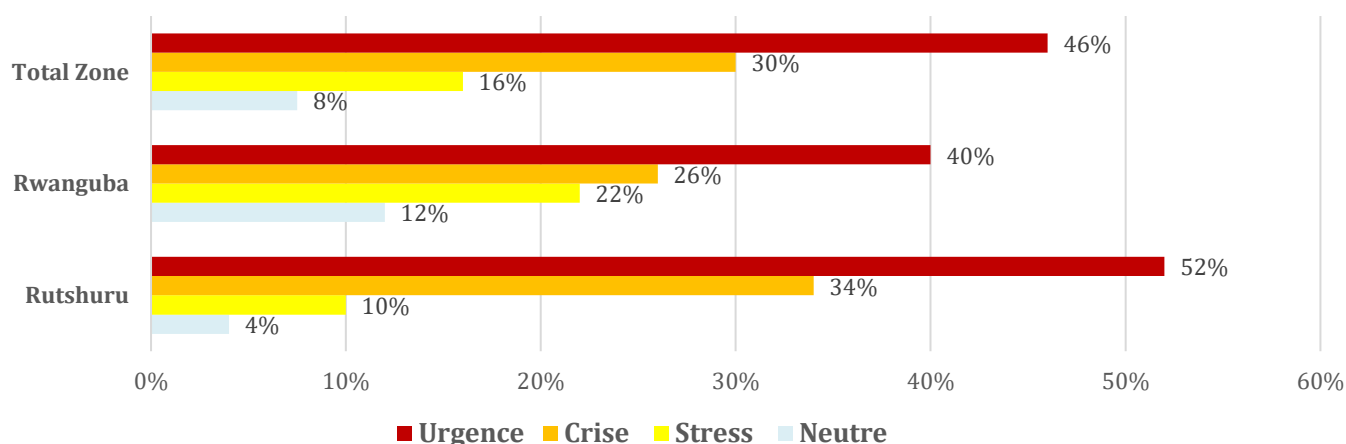
Commentaire : l'analyse du score de consommation alimentaire montre qu'environ 86% de ménages vivent dans une situation d'insécurité alimentaire globale, dont 45% en insécurité alimentaire sévère avec un SCA faible inférieur à 28 et 36% en insécurité alimentaire modérés avec un SCA variant entre 28 à 42. Le score de consommation alimentaire moyen de la zone est de 19

2. Vulnérabilité économique : Part des dépenses affectées à l'alimentation



Commentaires : Environ 79 % des ménages orientent plus de 75% de leur revenu à l'alimentation. La situation est encore critique à Rwanguba où environ 84% des ménages orientent tous leurs revenus uniquement à l'alimentation. La part des dépenses alimentaires sur les dépenses totales montre le niveau de vulnérabilité économique des ménages, étant donné que les ménages les plus vulnérables auront davantage tendance à consacrer une plus grande partie de leurs revenus à l'alimentation.

3. Epuisement des actifs : Indice de stratégie de survie



Commentaires : L'analyse des stratégies de survie basées sur les moyens de subsistance a permis de relever la tendance des ménages à vendre leurs actifs quand ils ont fait face à une difficulté d'accès à la nourriture suite à un choc d'affrontement armés et déplacement vécu. A 4 sur 10 ménages dans la zone ont été objet de pillage ou de vol, et plus de 32% ont épuisé leurs actifs par la vente, ce qui les rend vulnérables aux chocs et affaiblit leur capacité de survie. Globalement, Il est ressorti de l'analyse que 8 ménages sur 10 ont recouru à au moins une stratégie de Crise ou d'Urgence. On note aussi que 66% des ménages dans le Rutshuru contre 87% dans le Rwanguba ont recouru aux stratégies d'urgence et de stress pour acquérir la nourriture. Ces stratégies sont notamment la vente des biens du ménage, le fait de dépenser son épargne, la vente des animaux plus que d'habitude, l'envoi des membres du ménage aller manger ailleurs.

Besoins prioritaires

Les assistances suivantes sont celles que les populations souhaiteraient bénéficier, cependant, aucune assistance n'a été donnée dans le secteur sécurité alimentaire depuis Octobre 2022 ; il s'agit notamment de : i) des vivres pour gérer la période de soudure et de carence alimentaire actuel ii) besoins en intrants agricoles (Semences et outils aratoires) ; iii) Alimentation pour les jeunes enfants/enfants souffrant de malnutrition ou les femmes enceintes/mères allaitantes ; des opportunités d'emplois comme par les exemple, les vivres en échange de travail pour la réhabilitation des infrastructures d'intérêt communautaires, le cash based Transfer, AME, Activités génératrices de revenus (AGR), Commerce.

En dehors de la sécurité et la reprise des trafics commerciaux et sociaux, les principaux besoins des ménages relevés sont presque les mêmes quoiqu'avec des petites différences précises, il s'agit d'aide alimentaire en semences et intrants agricoles, aide en cash pour renforcer les AGR et partant, les AVEC. Mais globalement les besoins humanitaires exprimés sont la Sécurité, l'assistance alimentaire, la santé, l'éducation ainsi que la protection.

Réponse, gaps & recommandation

Recommandations	Responsabilité	Populations Ciblées	Échéance
Plaidoyer pour l'ouverture d'accès dans la zone et la libre circulation des personnes et des biens	COHP, OCHA, Agences, DHC, HC	Autorités gouvernementales	Mai 2023
Cibler les activités communautaires d'intérêt public et engager les jeunes dans les activités food for Work ou cash for Work	Partenaires SECAL	Jeunes dans les zones affectées	Juin 2023
Promouvoir les synergies entre les programmes des différents acteurs afin d'accroître l'efficacité des interventions dans la zone	OCHA, Clusters	Retournés, déplacés, hôtes	Juin 2023

Mettre en place dans zones affectées les activités de renforcement de la résilience (maraichage, pêche, AGR) au profit de tous	Cluster SECAL	Organisation paysannes et groupements paysans	Juin 2023
Promouvoir à la pénurie des vivres au sein des ménages déplacés et retournés dans la zone et organiser une assistance alimentaire d'urgence aux populations en insécurité alimentaire (modérée et sévère), tout en veillant sur l'habitude alimentaire de la zone.	PAM, acteurs de réponse rapides en Secal	Retournés, déplacés, hôtes	Juin 2023
Aider les ménages hôtes, autochtones et retournés à préparer la campagne agricole à venir à l'aide d'outils, de semences, d'intrants et d'accompagnement technique.	Acteurs	Retournés, déplacés, hôtes	Permanent
Renforcer la coordination multisectorielle de la zone en redynamisant la participation des structures locales de la zone	OCHA	Organisation locale	ASAP
Organiser une étude de marchés cash et la pertinence de l'utilisation de l'approche cash dans la zone en vue de renforcer les moyens d'existence.	Acteurs SECAL	Marchés des grandes agglomérations	Juin 2023
Attirer l'attention de l'autorité sur le niveau de tracasserie et barrière et taxes illégales et assurer le suivi de la situation	Cluster Protection	Autorités gouvernantes	Mai 2023
Engager les acteurs appropriés dans la sensibilisation et la résolution des problèmes de conflits entre agriculteurs et éleveurs pour prévenir les tensions communautaires	Minagri, FAO,	Associations d'agriculteurs et éleveur	Juin 2023

5.2 Protection et sous-secteurs

Problématique

Les affrontements entre le M23 et les FARDC dans le territoire de Rutshuru ont entraîné des déplacements massifs de population. Ces affrontements qui ont commencé dans la zone Jomba, se sont étendus dans les autres groupements de la chefferie de Bwisha. Une accalmie relative est observée depuis le mois de février 2023. Pour donner suite à cela, on observe un mouvement de retour vers les zones d'origine en dépit de la présence des groupes armés dans la zone. La quasi-totalité des habitants, soit 323 034, s'était déplacée pendant la crise. On estime à près de 45,1% soient 145 676 le nombre de personnes actuellement de retour. Bien qu'on note des mouvements pendulaires, notamment le long de la frontière, il est attendu que les retours se poursuivent si l'accalmie observée actuellement, se consolide. On note également la présence de la force de l'EAC dans plusieurs localités. Il n'y a par ailleurs aucune présence des autorités administratives partout ailleurs.

Dans toutes les localités évaluées, les écoles restent fermées. Cette situation expose les enfants déscolarisés à de nombreux risques de protection tels que, la délinquance juvénile, mariage et grossesses précoces, enrôlement dans les groupes armés etc.

Tous les bureaux d'état civil ne sont plus opérationnels. Par conséquent, les enfants naissant dans ces zones, ne sont pas enregistrés et n'ont pas d'actes de naissance. Ils sont ainsi exposés aux risques d'apatridie.

De façon générale, les populations des zones visitées n'ont pas eu accès à l'enrôlement. Ainsi, la quasi-totalité des personnes vivant dans ces localités n'ont eu accès aux nouvelles cartes d'électeurs. Ce manque de document limite ainsi leur déplacement notamment vers les zones sous contrôle du gouvernement. Ceci limite significativement leur accès à certains marchés pour écouler leur produit.

On note un taux très élevé de conflits fonciers, notamment entre agriculteurs et éleveurs. En effet, en raison de l'affluence des troupeaux venus d'autres zones, il y a une multiplication des incidents liés à la dévastation de cultures par le bétail. On note également la destruction des propriétés telles que les maisons, suite aux bombardements. Par ailleurs, les conflits relatifs aux délimitations des propriétés persistent dans certaines localités (Kabeya, Kibututu, Rubare et Tchengerero).

Les zones de retours ont connu d'intenses combats. Dans la plupart des localités, l'existence des Restes et Explosifs de Guerre a été signalée. Entre février et Mars 2023, 9 victimes des REG, ont été rapportées dans certaines localités (Tchengengerero, Kalengera, Rangira, Rugari, Ndondi, Kabaya, Kibututu et Bunagana).

De nombreux cas de traumatisme ont été observés au cours des entretiens. Plus de la moitié des participants aux groupes de discussion soit 75% ont confirmé des signes de stress post traumatique. On note des cas de flash-back, dénis de soi, perte d'estime de soi, pensées suicidaires par suite des événements traumatiques vécus dont la guerre et les tueries. De même, le non-accès aux ressources de premières nécessités et moyens de subsistance, la perte par mort des personnes proches et l'accès difficile aux marché et capitaux impactent également la santé mentale des populations affectées.

La multiplication des incidents liés à la dévastation de cultures par le bétail entraine une crise de cohabitation aigue entre agriculteurs et éleveurs. Les risques de confrontations sont très élevés et il est urgent de mettre en place des mécanismes de préventions et de résolutions adaptées à la situation actuelle.

Le suivi de la situation de protection dans les zones de retour a connu un affaiblissement notoire. Les 85%d'acteurs encore présents dans la zone ont besoin d'appui institutionnel, psychologique et il est urgent de mettre en place des mécanismes de monitoring de protection pour fournir les informations utiles dans la planification des activités humanitaires.

Violences basées sur le genre (VBG) / Prévention aux Exploitation & Abus sexuel (PSEA)

Dans le cadre de VBG/PSEA, les évaluations ont confirmé l'existence des actes d'abus et exploitations sexuelles faites aux filles et femmes par les contingents de l'EAC à Bunagana, Rumangabo, et Kiwanja en échange avec de l'argent et de la nourriture. Il y a augmentation des cas de VBG dont la plupart ne sont pas dénoncés à cause surtout de la peur des représailles et par manque de la présence de l'autorité de l'état.

- Il a été dévoilé qu'à Rumangabo, nombreux cas de sexe de survie ou sexe transactionnel se produisent. Certaines jeunes filles par le fait de la fermeture des écoles et l'insécurité dans les champs, se livrent aux contingents EAC pour 5 à 20\$, compte tenu du niveau de vulnérabilité surtout des personnes retournées de Kabaya, de Rumangabo et de Bunagana ;
- Pas assez d'acteurs pour la réponse VBG dans les zones visitées et le circuit de référencement n'est pas fonctionnel ;
- A Rugari, Rubare, Kalengera, Bunagana et Tchengengerero, certaines personnes ont des connaissances sur les EAS et surtout ceux qui sont venus des sites de déplacement à Goma et Kiwanja. Cependant, ceux- là qui ne s'étaient pas déplacés ont moins de connaissances sur les EAS et les mécanismes de signalement des plaintes ;
- De nombreux cas de mariage d'enfants (mariage forcés) sont également signalé. La cause première est l'incapacité de certains parents à nourrir leurs enfants et s'en débarrasser par cette voie, mais aussi la fermeture des écoles.



Remise de 20 kits de dignité à 20 jeunes filles, femmes en âge de procréation lors d'un groupe de discussion au CSR de Tshengerero. Credit : @Ingrid / OCHA

Protection de l'enfance

La situation que traversent les enfants actuellement dans le territoire de Rutshuru est extrêmement inquiétante et la faible présence d'acteurs à part UPDECO (via UNICEF) ne facilite pas la mise en place d'une réponse holistique à travers le territoire. La fermeture des écoles et la forte présence de groupes et forces armés sur place engendrent d'importants risques de protection pour les enfants (recrutement, exploitation économique & sexuelle, VBG, non scolarisation, etc).

En effet, les enfants ont été largement affectés par l'ampleur de la crise. Premièrement, les larges mouvements de populations ont engendré d'importants cas de séparations familiales. UPDECO ont identifiés et pris en charge 681 ENA (312F & 369G) à travers le territoire. D'importants taux de recrutement d'enfants ont également été enregistrés depuis le début de la crise. Jusqu'à présent 542 (81F & 461G) enfants ont été sortis des groupes

armés, et ont bénéficié d'un paquet de prise en charge jusqu'à la réunification familiale par UPDECO. De plus, le territoire de Rutshuru reste la zone de l'Est de la RDC la plus affectée par les cas de violations graves commises par des groupes ou forces armés (recrutement, meurtre, enlèvement, violences sexuelles).

Besoins prioritaires

Documentation

- Carte d'électeur

Protection de l'enfance

- Appui à la réinsertion socio-économique et scolaire des EAFGA (Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés)
- Assurer la continuité de la prise en charge des filles survivantes de VBG
- Renforcer l'appui aux Familles d'Accueil Transitoires pour la prise en charge d'ENA, EAFGA et autres enfants vulnérables
- Renforcer la présence des Espaces Amis d'Enfants pour prise en charge psycho-social, identifier les cas de protection et dépistage de la malnutrition
- Assurer l'appui continu en registres de naissance aux maternités
- Renforcer l'engagement auprès des commandants des groupes armés pour la libération inconditionnelle des enfants

Logement Terre & Propriété (LTP)

- Sensibilisation sur les conflits fonciers
- Médiation et résolution des conflits en cours.

Lutte Anti-Mine (LAM)

- Evaluation de la situation REG
- Mettre en place des activités de dépollution
- Sensibilisation aux risques des mines, REG, EEI

Psychosocial

- Sensibilisation sur la santé mentale
- Prise en charge des cas des stress poste traumatiques
- Soutien aux approches des thérapies des masses, des causerie éducatives et d'appui familiale pour une réponse holistique de qualité aux problèmes de la santé mentale et comportemental dans les zones de retour.

Cohésion sociale et coexistence pacifique

- Sensibilisation sur la cohésion sociale et la coexistence pacifique

Suivi de la situation de protection dans les zones de retour

- Appui aux acteurs locaux de protection
- Monitoring de protection

Réponse en cours

Protection de l'enfance

Avec l'appui de l'Unicef UPDECO dispose d'un paquet pour la prise en charge, recherche et réunification familiale des 320 enfants non accompagnés et 225 enfants sortis des forces et groupes armés. UPDECO appuis également la réinsertion socio-économique et scolaire des enfants démobilisés. Le référencement des cas VBG identifiés fait également parti du paquet de réponse.

UNICEF a assuré une présence continue sur la zone depuis le début le mois d'Avril. Au cours de la mission, 50 Kits Hygiène, 25 Kits NFI et 21 matelas ont été acheminé depuis Goma pour appuyer la réponse PE sur place. Ces intrants ont été distribués aux structures de prise en charge transitoire.

Analyse Do No Harm

- *Risque d'instrumentalisation de l'aide humanitaire et de la présence des acteurs humanitaires*
 - ✓ Le retour des humanitaires pourrait être regardé comme une légitimation de la situation actuelle. Il est à craindre que toutes les activités à mener dans ces zones de retour soient détournées à d'autres fins. Ce qui pourrait affaiblir la réponse et réduire l'impact souhaité notamment pour les personnes les plus vulnérables.
- *Risque d'accentuation des conflits préexistant et risques sécuritaires*
 - ✓ L'aide à apporter pourrait également accentuer les conflits préexistants tel que celui opposant agriculteurs et éleveurs, qui est l'une des causes de la violence observée. Ainsi par exemple, les agriculteurs qui recevraient des semences et verraient leurs champs dévastés pourraient agir en représailles si rien n'est fait. Ceci nourrirait le cycle de la violence. L'accentuation des conflits rendrait ainsi le retour dans ces zones "non durable".
- *Risque d'affaiblissement des capacités locales d'auto-prise en charge*
 - ✓ La plupart des zones visitées ont un fort potentiel agro-pastoral. Pour éviter la dépendance à l'aide humanitaire et promouvoir la dignité, il est essentiel de considérer toutes les options pour renforcer les capacités des retournés notamment dans ce domaine, en même temps que l'assistance humanitaire sera fournie.

Mesures de mitigation

- ✓ Sensibilisation des acteurs sur le respect des principes humanitaires
- ✓ Sensibilisation des acteurs sur les projets humanitaires, évaluation de la vulnérabilité et établissement de priorités, lacunes dans la réponse.

Recommandation

Violences basées sur le genre (VBG) / Prévention aux Exploitation & Abus sexuel (PSEA)

- Redynamiser et /ou mettre en place des Community Based Complaint Mechanism (CBCM) dans les villages de Retour en zone de santé de Rwanguba et Rutshuru, une fois les interventions humanitaires seront planifiées dans ces zones (Coordination GBV AoR Nord Kivu, D'ici juin 2023,
- Renforcer les activités de sensibilisation de masse (théâtre participatif, la tribune d'expression populaire, les conférence débat, les émissions radio, les journées culturelles des jeunes et les émissions radio publiques) ainsi que des petits groupes (les causeries des groupes et les journées familiales) sur le PSEA, circuits de référencement et concepts clé VBG dans ces zones de retour ; (Coordination PSEA&GBV, d'ici juin 2023)
- Pour faire face au sexe de survies/sexe transactionnel, mettre en place des projets d'autonomisation des femmes et jeunes filles afin de réduire leur vulnérabilité ;
- Enfin, Promouvoir la mobilisation communautaire contre les EAS avec des panneaux publicitaires sur les mécanismes de signalement des plaintes EAS, les concepts clés VBG ; (Coordination PSEA & GBV, d'ici juin 2023) ;
- Fournir un accès à des espaces sûrs pour les femmes et les filles dans certains axes de la zone de santé de Rutshuru (Coordination GBV AoR Nord Kivu, de juin à décembre 2023)
- Couvrir les besoins en kits de dignités pour les jeunes filles et femmes retournées (Coordination GBV AoR Nord Kivu, D'ici juin 2023) ;
- Améliorer la prise en charge holistiques des survivantes des VBG dans les zones retour.

Protection de l'enfant

- Continuer d'appuyer la réinsertion socioéconomique et scolaire des ex-Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA)
- Appuis en NFI et autres intrants aux familles d'accueil transitoires (FAT) prenant en charge les Enfants non Accompagnés (ENA) & EAFGA
- Assurer la disponibilité de services holistiques pour les survivantes de VBG
- Doter en registre les préposés à l'état civil affectés dans des maternités pour la déclaration des naissances dans le délai légal

- Mettre en place des Espaces Amis des Enfants (EAE) dans les zones de retour des déplacés pour le soutien psychosocial identifier les cas de protection et dépistage de la malnutrition
- Organiser des séances de sensibilisation sur la prévention de séparation avant, pendant et après les urgences dans les zones de retour et sur le non-recrutement des enfants à travers les médias (chaines locales).

5.3 Santé

Problématique

- Le centre de santé Kakomero reste non fonctionnel. Tous les médicaments et équipements qui s'y trouvaient avant la crise avait été pillée. Toutefois, l'équipe cadre de la zone (ECZ) affiche la volonté de rouvrir la structure en cas d'appui des partenaires,
- Les offres de services de santé sont payantes dans tous les établissements de santé des zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba,
- Environ 80% des populations interrogées avaient les états de stress aigue et la perte de l'estime de soi liée à la crise humanitaire encourus,
- Une partie des populations interrogées ont montré avoir le désir de suicide d'une part à cause des pertes subi et d'autres part à cause de l'incertitude de l'avenir
- Les établissements de santé rencontrent en général une difficulté d'approvisionnement en médicaments et équipements médicaux,
- La flambée des cas de paludisme et de rougeole s'observe dans les zones de santé évaluées suivi des infections respiratoires aiguës et diarrhée,
- Les Infections uro-génitales sont signalées chez les femmes enceintes et les filles qui disent ne pas avoir des matériels pour assurer le bain intimes, et l'utilisation des toilettes impropres pose le problème pour assurer une bonne hygiène menstruelle,
- Plusieurs cas de grossesses précoces et grossesses non désirées sont observées chez les jeunes filles et des grossesses multiples chez les femmes ;
- Dans l'aire de santé de Kabaya, on signale quelques cas d'automédication en intrants PF et font recourt aux prestataires des soins pour l'administration.
- 25 structures de santé ont été pillées dont 22 dans la zone de santé de Rwanguba et 3 dans la zone de santé de Rutshuru. Cette situation limite un accès aux services de santé de qualité à un total de 18 aires de sante dans ces deux ZS,
- La communauté n'est pas à mesure de payer les services de santé. De ce fait, elle se donne à l'automédication et a l'utilisation des médicaments traditionnels avec comme conséquences, la diminution du taux d'occupation des services de santé qui est à moins de 40 %, l'augmentation des décès communautaires y compris probablement certains décès maternels. Il est a noté que certains patients arrivent à l'hôpital à un stade avancé de la maladie ;
- Notification de 49 cas d'accouchements à domicile de janvier à avril 2023, dont 26 dans l'aire de santé de Rubare, 16 dans l'aire de santé de Rutshuru et 7 dans l'aire de santé de Mabungo
- Dans les deux zones de santé, la morbidité est dominée par le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les anémies et les cas de traumatismes liés aux accidents de trafic routier,
- Seul le HGR de Rutshuru avait un score card supérieur à 80%. Sinon les autres structures ont un besoin d'être renforcer en mesures et dispositifs de la prévention et contrôle des infections,
- Dans les structures de santé pillées, les points de captages d'eau sont endommagés. Aussi, les points de lavages des mains ainsi que les triages ne sont pas fonctionnels.



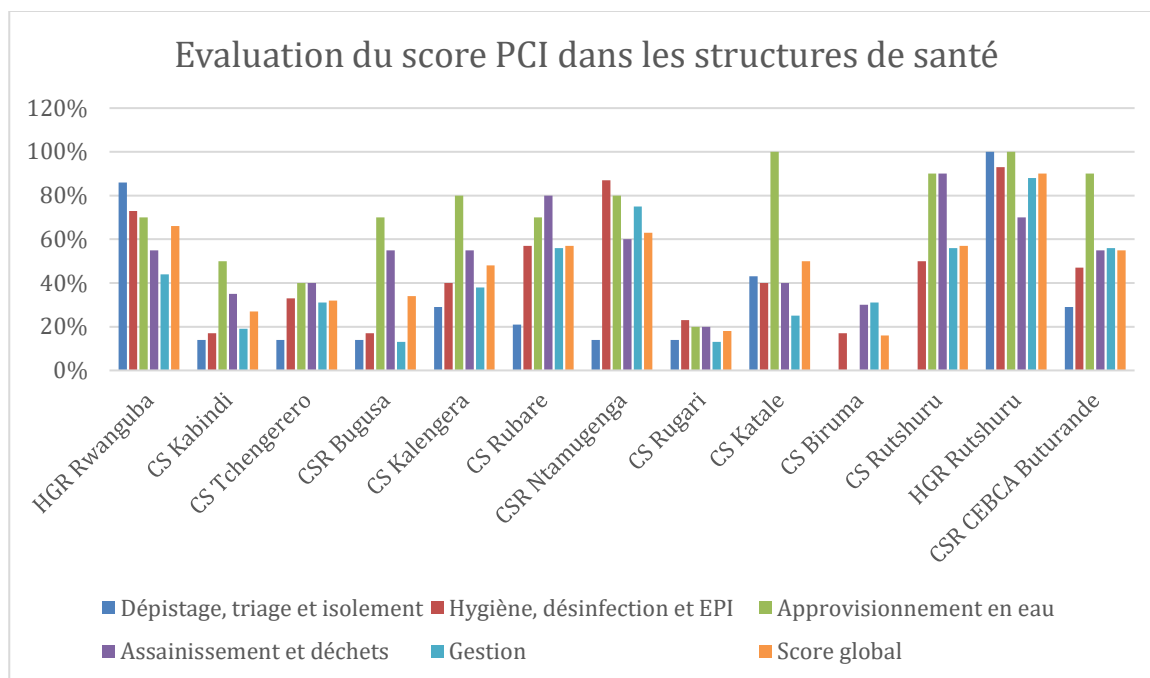
Séance d'échanges entre IRC et It au CSR Bugusa.
Credit: @Dr Elia / Cluster Santé - COSAMED

Besoin prioritaire et Gaps

- Approvisionnement en médicament essentiel, intrants de la santé de la reproduction (SR) et équipement de base dans les structures de santé pillées, les structures de santé en besoins et instaurer la gratuité des soins aux populations retournées ;
- Seul le HGR de Rutshuru avait un score card supérieur à 80%, les autres structures ont un besoin de renforcer les mesures et les dispositifs de la prévention et contrôle des infections ;
- Réhabilitation des structures de santé attaquées afin d'offrir un service de soins de santé primaires de qualité à la population ;
- Renforcer le système de surveillance épidémiologique et la prévention contrôle des infections dans les structures de santé ;
- Renforcer la capacité des prestataires de santé de Rutshuru et de Rwanguba en MhGap pour la prise en charge santé mentale en situation humanitaire ;
- Renforcer les actions de prévention et prise en charge des infections sexuellement transmissibles dans les zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba ;
- Appuyer la relance des activités au centre de santé de Kakomero qui a été pillé est n'est pas encore opérationnel ;
- La particularité pour les structures de santé pillées, avec des points de captage d'eaux endommagés, la zone à déchet endommagée, les points de lavage des mains et de triage non opérationnels.



Structure	Dépistage, triage et isolement	Hygiène, désinfection et EPI	Approvisionnement en eau	Assainissement et déchets	Gestion	Score global
HGR Rwanguba	86%	73%	70%	55%	44%	66%
CS Kabindi	14%	17%	50%	35%	19%	27%
CS Tchengerero	14%	33%	40%	40%	31%	32%
CSR Bugusa	14%	17%	70%	55%	13%	34%
CS Kalengera	29%	40%	80%	55%	38%	48%
CS Rubare	21%	57%	70%	80%	56%	57%
CSR Ntamugenga	14%	87%	80%	60%	75%	63%
CS Rugari	14%	23%	20%	20%	13%	18%
CS Katale	43%	40%	100%	40%	25%	50%
CS Biruma	0%	17%	0%	30%	31%	16%
CS Rutshuru	0%	50%	90%	90%	56%	57%
HGR Rutshuru	100%	93%	100%	70%	88%	90%
CSR CEBCA Buturande	29%	47%	90%	55%	56%	55%



Réponse

- Inter-Church Medical Assistance / IMA via le cluster santé a approvisionné 34 Kit PEP adultes et 24 Kit pédiatriques dans les structures de la santé dont Bugusa, Kabindi, Kalengera et BCZ Rwanguba,
- UNFPA a approvisionné 4 kits d'accouchement individuel hygiéniques dans cinq structures de santé dont 1kit à HGR/Rwanguba, 1kit à Kabindi, 1kit (Rubare, Ntamugenga), 1kit au CS Rutshuru et 1carton de préservatifs masculins déposé à la pharmacie zonale de Rutshuru,
- UNFPA a aussi distribué 20 Kits de dignités aux femmes et filles visiblement enceintes dans les 4 groupes de discussion organisés dans les 4aires de santé dont le CS Kabindi, Kabaya, CSR Mapendo et CSR Ntamugenga.



Recommandations

- Elaborer et exécuter un plan d'amélioration de la prévention et le contrôle des infections dans les zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (MCZ Rutshuru, MCZ Rwanguba, DPS Nord-Kivu et cluster santé d'ici juin 2023),
- Assurer la gratuité des soins de santé primaires, soins de santé secondaires, soins de la santé de la reproduction, services de la santé mentale et la prise en charge médicale des survivantes de violences sexuelles aux vulnérables retournés des zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (BCZ Rutshuru, Rwanguba et partenaires du cluster santé d'ici juin 2023),
- Faciliter le transport des intrants PF, kits de dignité et nutritionnel de la zone de santé de Rwanguba stockés à la pharmacie zonale de Rutshuru (BCZ Rwanguba et partenaires le plus vite possible),
- Organiser la campagne de vaccination contre la Rougeole dans les zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (PEV, BCZ Rutshuru, Rwanguba et OMS en mai et juin 2023),

Remise de kits d'accouchement individuel (Kit 2A) à Rwanguba.
Credit: @Christian/ SCVBG

- Assurer l'approvisionnement en médicaments antipaludéens dans les zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (Programme nationale de lutte contre le paludisme avec les partenaires PPSSP et SANRU, le plus vite possible),
- Assurer la disponibilité des tests et la vaccination Covid-19 aux cibles prioritaires pour contribuer à la réponse aux infections respiratoires aiguës dans les zones de santé de Rutshuru et de Rwanguba (BCZ Rutshuru, BCZ Rwanguba et DPS Nord-Kivu, PEV Nord-Kivu et partenaires d'ici juin 2023),
- Appuyer les activités de la vaccination contre la rougeole aux enfants de 6 à 59 mois dans les aires de santé.

5.4 Nutrition

Problématique

- Absence de tenue d'enquête nutritionnelle et anthropométrique pouvant fournir la situation nutritionnelle de la zone de sante avant les évènements
- Le dépistage (Périmètre brachial) réalisé dans 6 aires de santé (AS) montre la présence de plusieurs cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) et de malnutrition aiguë modérée (MAM) au sein la population retournée dans la zone de santé de Rutshuru
- Sur un total de 941 FEFA dépistées, une estimation de 15 % (139) MAS, 30% (278) MAM obtenue ;
- Sur un total de 1786 enfant de 6-59 mois dépistés, une estimation de 14.3% MAS (257) ,31.3% (554) MAM
- Le dépistage réalisé dans 10 AS sur montre la présence de plusieurs cas MAS et MAM chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes au sein la population retournée dans la zone de sante de Rwanguba soit :
 - Sur un total de 739 FEFA dépistées, une estimation de 11 % (81) MAS, 27% (199) MAM
 - Sur un total de 2257 enfants de 6-59 mois dépistés, une estimation de 7.3% (176) ,22.5% (508) MAM
- Faible Couverture géographique des interventions de la Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère / PCIMAS (Rutshuru 4/16 AS)
- Insuffisance d'intrants nutritionnels pour la prise en charge de la MAS et MAM(Rutshuru)
- Absence de couverture MAM
- Absence de la couverture ANJE -U
 - Incapacité des ménages à offrir une diversité alimentaire minimale chez les enfants âgés de 6 à 23 mois
 - Incapacités des ménages à obtenir un régime minimum acceptable chez les enfants âgés de 6 à 23 mois.
- Aucune couverture BSFP

Les données ci-dessus permettent d'affirmer que la malnutrition demeure un réel problème dans les 2 zones de santé évaluées.

- Les taux d'émaciation sévère de la malnutrition aiguë très élevé chez les enfants et les femmes enceintes et allaitantes
- Faible Couverture géographique des interventions de la Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère / PCIMAS (Rutshuru 4/16 AS)
- Insuffisance d'intrants nutritionnels pour la prise en charge de la MAS
- Absence d'intervention pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée (MAM)
- Absence d'intervention sur l'alimentation du nourrisson et jeune enfant en urgence (ANJE -U)
 - Incapacité des ménages à offrir une diversité alimentaire minimale chez les enfants âgés de 6 à 23 mois
- Aucune intervention supplémentation pour la prévention de la malnutrition aiguë (BSFP)

Besoins prioritaires

- Conduire une enquête nutritionnel SMART au niveau de ces zones de santé pour confirmer la situation nutritionnelle de l'ERM afin d'orienter la prise de décision et la planification
- Mettre à échelle des aires prioritaires les interventions de traitement MAS,
- Mettre en place une réponse nutritionnelle complète avec le paquet MAM, l'ANJE-U, BSFP 6-23 mois et traitement de la malnutrition aiguë chez les FEFA.

Réponses en cours

Etat de la mise en œuvre	Paquet interventions	ZS Rutshuru	ZS Rwanguba
- Présence de 4 partenaires (MSF-F, Pronanut, UNICEF et WVI) de mise en œuvre avec des protocoles de collaboration - Fin et l'interruption des projets de 2 certains partenaires (AOF, CARITAS) - Présence d'une certaine quantité d'intrants MAS au BCZ Rwanguba avec plan de distribution pour les 21 AS. - Difficulté d'obtenir une gestion rationnelle des intrants dans la ZS de Rwanguba.	PECIMAS	25% MSF (4UNTA,1 UNTI)	100%WVI-Pronanut-unicef
	PECIMAM	0%	0%
	ANJE-U	0%	0%
	WASH in NUT	20%	0%
	BSFP	0%	0%

Recommandations

Constat	Recommandation	Responsable	Echéance
Absence des données (enquête Nut)	Plaidoyer pour la réalisation des enquêtes nutrition permettant d'avoir des données	Cluster Nutrition, COHP	T3 2023
Faible/absence couverture des paquets PECIMA en urgence (MAS, MAM, ANJE-U, BSFP)	Plaidoyer pour la prise en compte des besoins nutritionnels et l'amélioration de la couverture	COHP/Cluster Nutrition Partenaires de mise en œuvre	T3 2023

Axes d'intervention de la réponse urgente

- Améliorer la couverture géographique des interventions PCIMAS via :**
 - ✓ Plaidoyer pour la prise en compte des besoins nutritionnels des populations retournées
 - ✓ Dotation des intrants et autres consommables pour la prise en charge dans les FOSA non appuyées via les partenaires positionner / le PRONANUT-BCZ dans le reste des Aires de sante
 - ✓ Dotations des outils de gestion des intrants
- Mise en œuvre des interventions pour la promotion de l'ANJE-U
- Mise en place des Intervention pour la prise en charge de la MAM, BSFP
- Renforcement des capacités de FOSA, BCZ et suivi et évaluation de la réponse en synergie avec les autres partenaires déjà présents dans la zone de sante (MSF-B, WVI, AOF...)

5.5 Abris et accès aux articles ménagers essentiels (AME)

Les affrontements entre le M23 et les FARDC ayant fait déplacer plus d'un million de personnes, avec l'accalmie sur le terrain de combat ces derniers moments, nous avons observé au cours de notre mission d'évaluation ERM, un retour timide et fragile dans la plupart des villages du groupement de Jomba, Bukoma et de Kisigari. Cependant, dans les centres Urbains comme Rutshuru centre/Kiwanja, la situation semble être un peu plus stable.

Les villages le long de la frontière avec le Rwanda et l'Ouganda dans les groupements de Jomba, Kisigari et de Rugari sont les plus affectés en termes d'abris (15% à 30%) des abris ont été touchés par les balles perdues ou par des obus soit sur les toits, sur les murs ou les portes et fenêtres ont été défoncées pour vider les contenus des maisons.

En termes de besoin, il faut noter qu'au moins 25% des populations dans les zones de retour ont besoins d'abri transitionnels ou de kit abri pour la réhabilitation des abris endommagés ou détruits, soit 6 000 ménages d'environ 36 000 personnes.

En termes de besoins en AME, il faut noter qu'au moins 80% des populations retournées dans la zone ont un besoin en AME car presque toutes les maisons avaient été vidées de leur contenu. Les besoins, en kits de couchage, kits de cuisine, de bidon et de kit d'hygiène sont les plus demandés. Environ, 18 600 ménages de plus de 111 000 personnes sont dans le besoin en AME actuellement.

Cependant pour le moment, les soucis de protection exprimés par les ménages vivant dans les villages de retour peuvent être un frein aux organisations humanitaires ayant des activités en abri et en AME. Les ménages ont clairement exprimé qu'ils n'ont aucune instance qui règle les conflits dans la zone. Ils ont signalé des cas d'abus et d'exploitation sexuelle, des tueries, d'expropriation de biens, de paiement d'amende exorbitant allant jusqu'à \$500, de coups et blessure perpétrés par les groupes armés qui commandent la zone sans aucune forme de recours pour un règlement juridique. Nous avons observé qu'il y a une crise de confiance entre les populations et les autorités présent dans la zone ; d'où une garantie de protection des personnes et des biens de la part du M23 est nécessaire pour l'organisation d'une assistance en abris et en AME dans la zone. Les populations ont dans l'ensemble choisi la modalité d'assistance en distribution directe de kits AME que d'une assistance en Cash, car ils craignent une confiscation du cash ou d'être attaqué par les groupes armés qui commandent la zone après avoir reçu du cash. En plus de cela, il n'y a pas de marchés fonctionnels où les habitants peuvent se procurer des articles ménagers essentiels en cas de paiement par Cash.

En termes de réponse, il n'existe pas une réponse en cours en abri et AME dans la zone. Cependant, le HCR, à travers son partenaire AIDES dispose d'un stock de 13 128 nattes, 2 172 couvertures, 2 889 lampes torche, 12 300 seaux de toilette, 9 030 pièces de jerrican, 1 200 seaux de 14 litres, 518 kits de dignité et 10000 sous-vêtements, 159 kits cuisines, 20000 pièces de savon de lessive, 50 kits pour ENA (1Matelas, 1 lampe torche, 2 savons, 1 seau de 14 litres, 1kit cuisine, 1 bassin, 1 couverture, 1 botte).

Les besoins clés de la zone sont la réhabilitation ou la construction des abris endommagés à travers une distribution de kits ou d'abris transitionnels et la distribution des kits AME et des kits d'hygiène intime.

Recommandations :

- Nous recommandons que les autorités du M23 mette en place un système juridique garantissant la liberté des personnes et de leur bien dans la zone, source de méfiance des populations et pouvant être un frein à l'organisation de toutes distributions de AME et de kits abris (S4 Juin 2023)
- Que les organisations ayant une capacité d'assistance en abri et AME puissent se positionner pour une intervention afin de soutenir le retour des populations (Juillet 2023)
- En attendant le retour volontaire des populations avec une garantie de paix et de protection, nous recommandons de poursuivre l'assistance dans les zones de déplacement en abri et AME pour répondre aux besoins pressants des populations déplacées (En continu et en fonction des besoins)

5.6 Eau, Hygiène et Assainissement

Problématiques et description de la situation

Approvisionnement en eau : Les principales sources d'approvisionnement en eau potable sont des sources d'eau non aménagées et les sources d'eau aménagées sur adduction d'eau gravitaire avec des bornes fontaines construites. Plusieurs adductions ont été construites depuis très longtemps et connaissent actuellement plusieurs pannes, comme celles qui alimentent les AS de Kabindi, Bunagana, Ntamugenga, Rugari et Rwanguba.

Le nombre des points d'eau (BF et Sources) reste insuffisant pour couvrir toute la zone et la distance pour atteindre les points d'eau est souvent longue.

L'eau est payante dans tous les AS visitées et coute en moyenne 500Fc par ménage par mois, malheureusement actuellement tout le monde n'est pas en mesure de payer et c'est ce qui empêche les ASUREP (Association des Usagers d'Eau Potable) qui gère les réseaux d'eau à effectuer des réparations en cas de panne sur le réseau. La qualité de l'eau n'est pas monitorée et la plupart des ménages ne disposent pas d'assez de récipients pour la collecte et le stockage de l'eau.

Hygiène : Le lavage des mains aux 5 moments clés n'est pratiqué que par environs 47% de la population, bien qu'une majorité de personnes ait accès au savon, son utilisation est peu pratique pour les besoins hygiéniques. Malheureusement ces temps-ci avec le faible moyen économique de la population, le savon devient trop cher sur le marché. Les AS n'ont pas aussi été accompagnée avec des activités de promotion d'hygiène.

Assainissement : Bien qu'il y ait quand même des latrines dans la zone, il a été évalué à moins de 30% les personnes qui ont accès à des latrines adéquates, le reste sont des latrines en très mauvais état, non hygiénique et ne garantissent pas la sécurité et la dignité des utilisateurs. A part le CSR de Ntamugenga, tous les CS visités ont tous besoin de réhabilitations des latrines.

Besoins prioritaires

Pour l'approvisionnement en eau, le besoin prioritaire est la réhabilitation des adductions et la construction d'autres BF pour couvrir toute l'AS en eau potable. Des activités de promotion d'hygiène et campagne d'assainissement serait aussi importants.

Doter le BCZ d'un kit d'analyse d'eau (type Wagtech) pour faire le suivi de la qualité d'eau dans les AS, accompagné d'une formation sur l'utilisation du kit.

Réponse

UNICEF/BIFERD - Avant, pendant et après la crise, l'UNICEF à travers son partenaire d'exécution BIFERD (ONG Nationale) a effectué la réhabilitation du réseau d'eau de Kako-Rubare-Burayi (protection de la source , réhabilitation du bac et Réservoir par le remplacement des accessoires hydrauliques, remplacement des tuyaux, réparation des chambres de vannes, la réhabilitation de 5 bornes fontaines en renforçant la maçonnerie et les accessoires hydrauliques) ce qui a vraiment contribuer pour un premier temps l'accès à l'eau des populations déplacées et retournées.

Réhabilitation du réseau Rwankwe de Ntamugenga incluant le captage de la source, remplacement des tuyaux PVC en tuyaux MDPE sur une distance de 120 mètres linéaires, la réhabilitation du bac par les accessoires hydrauliques (vannes et couplage), mise en place d'une conduite des type MDPE sur une distance de 150m, la construction et connexion de 2 nouvelles bornes fontaines.

Réhabilitations du réseau d'eau de Rangira avec une prise de l'eau du trop-plein du réseau de Mbigo (Au dégazeur), la pose d'une tuyauterie MDPE sur une distance de 800 m et le branchement de 8 nouvelles Bornes Fontaines construite (Chaque Borne fontaine a un débit de 7,5l/minute).

CICR - Le CICR a fait 37 réparations de pannes/fuites sur la tuyauterie principale du réseau d'eau de Tchengerero afin d'améliorer le stockage journalier des réservoirs de 70 et 100m³ aux besoins en eau des localités Cheya, Gikoro, Mukongo, Robona, Tchengerero et Kabindi ; En partenariat avec l'ONHR, CICR a des travaux en cours de construction d'un nouveau réseau d'eau à Gitovu/Kamira avec un réservoir de 70m³ et 22 bornes fontaines pour approvisionner près de 2600 ménages; le CICR prévoit aussi l'Installation d'un parc solaire à Kabaya pour la production d'énergie pouvant alimenter la station de refoulement d'eau de Kabaya centre ;

Gaps et recommandation

- Doter le BCZ d'un kit d'analyse d'eau ;
- Monitoring de la qualité des adductions d'eau potable (BCZs de chaque AS) ;
- Réhabilitation des sources ou systèmes d'adduction d'eau potable ;
- Sensibilisation sur l'hygiène.

5.7 Education

Cf Rapport sectoriel Education au 6 mai 2023 (annexé au rapport)

5.8 Logistique

L'accès logistique a été possible dans les aires de santé évaluées, hormis l'axe Kiwanja-Ishasha (précisément à Kibututu) où des réhabilitations mineures de l'axe au niveau de Kinyadoni peuvent s'effectuer.

5.9 CCCM

Durant l'évaluation, aucune problématique en termes de coordination et gestion de camps / sites de déplacés n'a été rapportée, ni observée ; vu qu'il n'existe pas de site de déplacés.

6 Annexes

Annexe 1 : Démographie de l'évaluation : Liste des personnes interviewées / Liste et coordonnées des ouvrages visités / Liste et coordonnées des écoles, centres de santé et marchés visités / Rapport évaluation sectorielle Education.

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

Annexe 3 : Infographie