HEKS EPER
Pain pour le prochain.

RIA – EH5515

Cofinancé par l'Union européenne
Aide humanitaire

RAPPORT RAPID INITIAL ASSESSMENT DU 4 AU 11 NOVEMBRE 2024

(RIA Alerte ehtools_5515)

VILLAGES : Kilicha 1, Kahango 1, Kahango 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1, Kalundu 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala, Limbukulu, Nakirango, Ruhoboka Kalingi, Ilambo 1 et Ilambo 2

AIRES DE SANTE : KILICHA ET BWALA

ZONE DE SANTE DE MWENGA : TERRITOIRE DE FIZI - PROVINCE DU SUD KIVU

HEKS/EPER (SWISS CHURCH AID) - International Division
Semniarstrasse 28, P.O Box CH 8042, Zurich 80-1115-1
Phone +41 44 360 89 00
info@heks.ch

SWISS CHURCH AID is a member of
actalliance

Table des matières

Contexte 1
Méthodologie 1
Démographie 1
Besoins humanitaires et vulnérabilités 2
Infrastructures 2
Marché 2
Abris 3
Santé 3
Education 4
Sécurité alimentaire et moyens de subsistance 5
Articles ménagers essentiels 6
Eau, hygiène, assainissement 6
Redevabilité 7
Accessibilité 8
Activités transversales 8

LISTE D'ACRONYMES

GDC : Groupe des discussions communautaires

CS : Centre de Santé

CSR : Centre de Santé de Référence

RIA : Rapid Initial Assessment (Évaluation initiale rapide)

PCI : Prévention et Contrôle des Infections

EHA : Eau Hygiène et Assainissement

IMC : International Medical Corps

CNPSC : Coalition Nationale du Peuple pour la Souveraineté du Congo

MAS : Malnutrition Aigüe Sévère

MAM : Malnutrition Aigüe Modéré

RED : Resistance pour l'Etat de droit

RIA – EH5515

Cofinancé par l'Union européenne Aide humanitaire

Contexte

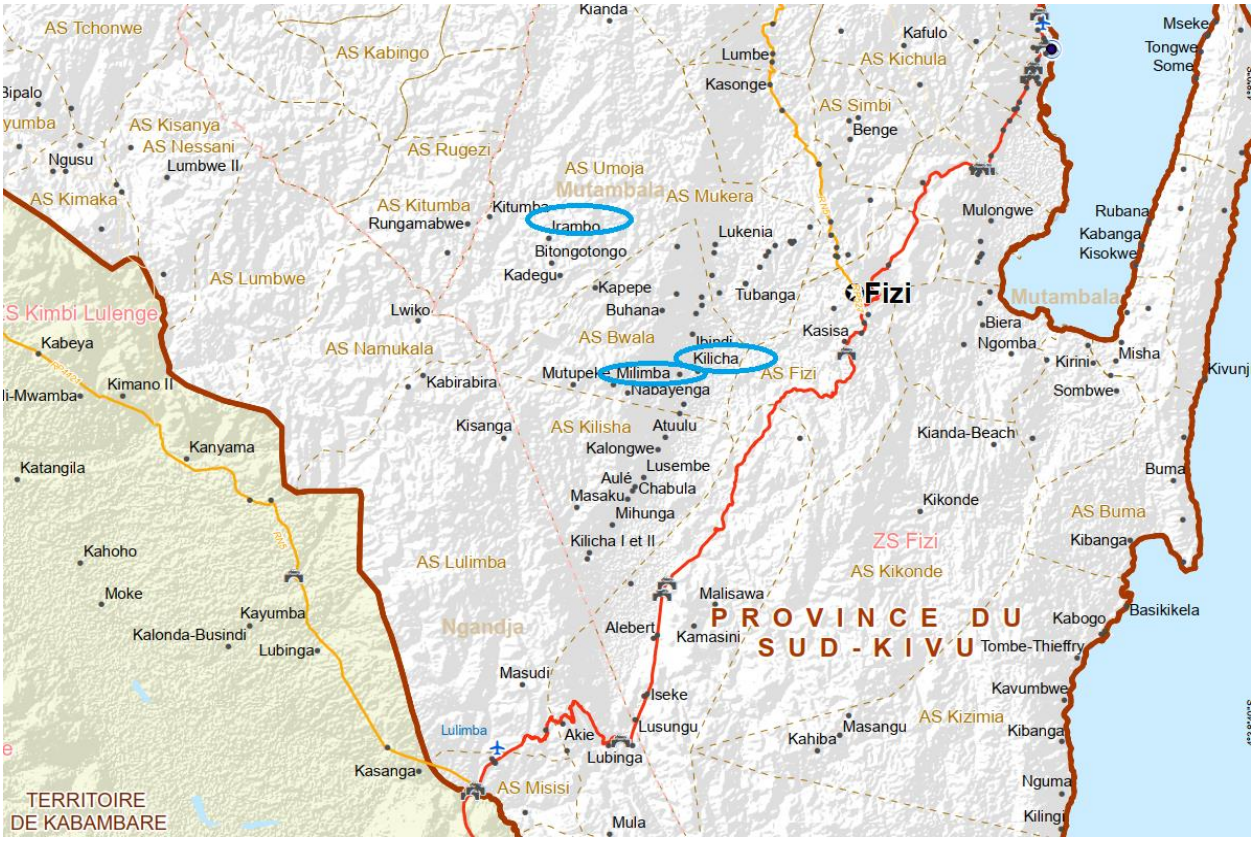
Les affrontements entre les Maï-Maï de la Coalition Nationale du Peuple pour la Souveraineté du Congo (CNPSC) et les éléments de la Résistance pour l'Etat de droit au Burundi (RED-Tabara) ont occasionné le déplacement d'environ 871 ménages de 6097 personnes en deux vagues dont la première vague de 405 ménages venus au mois de septembre et la deuxième vague de 466 ménages venus au mois d'octobre dans les villages Kilicha 1, Kahango 1, Kahango 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1, Kalundu 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala, Limbukulu, Ruhoboka, Nakirango, Ilambo 1, Ilambo 2 et Kalingi. Ces déplacés sont venus des villages Kashasha, Nabibuye, kuku, Mibunda, Tabunde, Kifembwa des groupements Basimunyaka et Bashimwenda, secteur d'Itombwe, zone de santé d'Itombwe en territoire de Mwenga et des villages Ibumba et Nondjo du groupement Basimunyaka Sud, secteur Lulenge en territoire de Fizi, province du Sud-Kivu.

L'équipe *Veille Humanitaire* HEKS-EPER a organisé du 4 au 11 novembre 2024 une *Rapid Initial Assessement* (RIA) dans les villages Kilicha 1, Kahango 1, Kahango 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1, Kalundu 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala, Limbukulu, Nakirango et Kalingi en groupement Basikalangwa, dans les aires de santé Kilicha et Bwala dans la zone de santé de Fizi, secteur de Ngandja, territoire de Fizi en réponse à l'alerte eh5515 pour identifier rapidement les besoins des ménages déplacés afin de mettre à la disposition de la communauté humanitaire des données qui serviront d'orienter la prise de décision en vue d'une réponse.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

Valerie VAN ZUTPHEN, Coordinatrice Programme, valerie.vanzutphen@heks-eper.org,

+243 827303214


AS Tchonwe
AS Kabingo
Kianda
Kafulo
Mseke
Tongwe
Some
Lumbe
AS Kichula
Kasonge
AS Simbi
Benge
Bipalo
yumba
AS Kisanya
AS Nessani
Ngusu
Lumbwe II
AS Rugezi
AS Umoja
Mutambala
AS Mukera
AS Kimaka
AS Kitumba
Kitumba
Rungamabwe
Irambo
Mulongwe
Rubana
Kabanga
Kisokwe
Lukenia
Bitongotongo
Kadegu
AS Lumbwe
Kapepe
Tubanga
Fizi
Mutambala
S Kimbi Lulenge
Lwiko
Buhana
Biera
Ngomba
Kabeya
AS Bwala
Ibindi
Kasisa
AS Namukala
Kilicha
Misha
Kirini
Kivunj
Kimano II
Kabirabira
Mutupele
Milimba
AS Fizi
Nabayenga
Sombwe
Kisanga
AS Kilisha
Atuulu
Kianda-Beach
Kanyama
Kalongwe
Katangila
Lusembe
Buma
Aulé
Chabula
Masaku
Kikonde
Mihunga
AS Buma
Kahoho
Kilicha I et II
ZS Fizi
Kibanga
AS Lulimba
AS Kikonde
Moke
Malisawa
Kayumba
Ngandja
Alebert
Kamasini
PROVINCE DU
SUD-KIVU
Kabogo
Basikikela
Kalonda-Busindi
Tombe-Thieffry
Lubinga
Masudi
Kavumbwe
Iseke
AS Kizimia
Lulimba
Akie
Lusungu
Masangu
Kahiba
Kibanga
Kasanga
Lubinga
Nguma
AS Misisi
TERRITOIRE
DE KABAMBARE
Mula
Kilingi

Méthodologie

Pour conduire cette *Rapid Initial Assessment* (RIA), l'équipe d'évaluation s'est servi de 3 techniques de collecte de données notamment :

- L'organisation de 6 groupes de discussion communautaires avec 72 participants dont 42 femmes et 30 hommes
- Des entretiens avec 45 informateurs clés dont 7 autorités administrative, 5 membres de la société civile, 6 membres du comité des jeunes, 2 membres de la condition féminine, 5 autorités locales/coutumiers, 4 professionnels de santé, 7 professionnels d'éducation, 2 membres des comités des déplacés et 7 leaders religieux
- L'observation libre d'infrastructures communautaires de base (écoles, des points d'eau et ménages d'accueil des déplacés ont été visité)

Démographie

Aire de santé	Village	Mén CH	Mén PDI		Total Ména PDI	Total Mén CH et déplacés	Pression démo
			Vague Sept	Vague Oct			
KILICHA	KILICHA 1	276	53	31	84	360	30%
KILICHA	KAHANGO 1	63	43	33	76	139	121%
KILICHA	KAHANGO 2	156	54	58	112	268	72%
KILICHA	KAVUMU	89	30	40	70	159	79%
KILICHA	MURAMBI	33	15	9	24	57	73%
KILICHA	KACHUBWA	63	17	11	28	91	44%
KILICHA	KALUNDU 1	90	27	30	57	147	63%
KILICHA	KALUNDU 2	54	33	16	49	103	91%
KILICHA	KAVOKA	83	32	39	71	154	86%
KILICHA	KISHEMBWE	142	39	42	81	223	57%
KILICHA	LWALA	68	17	11	28	96	41%
KILICHA	RUHOBOKA	64	29	33	62	126	97%
KILICHA	LIMBUKULU	29	7	12	19	48	66%
KILICHA	KALINGI	21	9	11	20	41	95%
BWALA	ILAMBO I	171	0	35	35	206	20%
BWALA	ILAMBO II	188	0	55	55	243	29%
Total		**1590**	**405**	**466**	**871**	**2461**	**55%**

La majorité de ces déplacés sur le tableau ci-dessus sont venus des villages Tabunde et Malingi du groupement Basimunyaka, du village Tubangwa en groupement Bashimwenda, secteur d'Itombwe, zone de santé d'Itombwe en territoire de Mwenga et des villages Ibumba et Nondjo du groupement Basimunyaka Sud, secteur Lulenge en territoire de Fizi.

La majorité des déplacés ne compte pas retourner dans les villages de départ étant donné que leurs maisons ont été brulées et par peur du risque des nouveaux affrontements entre les belligérants.

Besoins humanitaires et vulnérabilités

Le déplacement a accru le degré de vulnérabilité des déplaces étant donné qu'ils avaient abandonnés leurs biens. Les ressources des communautés hôtes deviennent aussi insuffisantes pour subvenir aux besoins des déplacés et familles d'accueil.
Les besoins prioritaires ressortis dans les groupes de discussion, les entretiens avec les informateurs-clés mais aussi de l'observation sont **: Nourriture, l'EHA, la santé et les articles ménagers essentiels.**
Certaines catégories des populations ont besoin d'une assistance spécifique : les femmes et filles présentent un besoin en kits hygiéniques. Les femmes enceintes ont présenté un besoin financier pour se préparer à l'accouchement. Les enfants des déplacés ont besoin de fournitures scolaires, d'uniformes et d'argent pour les frais scolaires.

Infrastructures

Marché

Les villages évalués ont trois marchés fonctionnels quise trouvent à moins de deux heures de marche à pied. Les ménages des villages Kahango 1 et 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1 et 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala et Ruhoboka s'approvisionnent au marché à Kalundu 2 qui est opérationnel chaque vendredi, les ménages du village Ilambo 1 s'approvisionne au marché d'Ilambo 1 et ceux d'Ilambo 2 s'approvisionnent au marché d'Ilambo 2.

Les produits agricoles (manioc, bananes plantains, haricots, maïs, légumes…) et les produits manufacturés importés sont disponibles au marché et auprès des kiosques de petits commerçants de la zone.

Ces marchés ne sont pas construits, la majorité des vendeurs étalent leurs produits au sol et d'autres ont construit des petits étalages en bois.

Abris

Dans la zone évaluée, 100% des ménages déplacés ont été accueillis dans des familles d'accueil. Dans les villages évalués, seul 2% des maisons sont en matériaux semi durables et plus de 98% de maisons en matériaux non-durables délabrées. La majorité des ménages de la zone évaluée vivent dans la promiscuité. Plusieurs membres des ménages dorment dans une même chambre.

Santé

Les villages évalués sont couverts en santé par deux centres de santé (CS Kilicha et Bwala) et quatre postes de santé dont Kalundu et Abemba dans l'aire de santé Kilicha et les postes de santé Ilambo 1 et Milimba 2 dans l'aire de santé Bwala. Les centres de santé de Kilicha et Bwala sont appuyés par l'ONGi International Medical Corps (IMC) pour la prise en charge médicale des déplacés ayant été identifiés et qui détient les jetons des soins gratuits. Les nouveaux déplacés comme les résidents non bénéficiaires des soins gratuits ont affirmé ne pas avoir de moyens financiers pour payer les factures de soin. La majorité des déplacés n'ont pas accès aux soins, ils recourent aux plantes médicinales et à l'auto-médication.

Les habitants des villages Kahango 1, Kahango 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1, Kalundu 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala, Limbukulu, Ruhoboka, Ilambo 1 et Ilambo2 (Milimba 2) doivent parcourir plus de 30 kilomètres pour atteindre le centre de santé de Kilicha et Bwala en cas de transfert du poste de santé suite aux complications. Les postes de santé des villages évalués n'ont pas des bâtiments appropriés, des médicaments et les matériels nécessaires pour une bonne prise en charge de personnes malades. A cause des longues distances et de l'inaccessibilité physique suite au manque de routes, la plupart des femmes enceintes transférées meurt en cours de route d'après les responsables des postes de santé évalués.

Au mois de septembre et d'octobre de cette année 2024 au poste de Santé de Kalundu/Milimba 1, 189 cas d'enfants atteints de la Malnutrition Aigüe Modéré (MAS) ont été signalé dont 115 cas au mois de septembre et 74 cas au mois d'octobre 2024. 3 cas de MAS ont été également signalé au mois d'octobre 2024.

Une intervention en santé et nutrition est recommandée dans les hauts plateaux de Fizi (Milimba).

Education

Dans la plupart des villages évalués il y a la présence d'écoles fonctionnelles à moins de 30 minutes à pied.

Village	Nb. École primaire	Nb. École secondaire
Kahango 1	1	1
Kahango 2	1	0
Nakirango	1	0
Murambi	1	0
Kacubwa	1	0
Kalundu 1	1	0
Kalundu 2	1	1
Kishembwe	1	1
Lwala	1	0
Ruhoboka	1	1
Linbukulu	1	0
Kalingi	1	0
Ilambo 1	3	3
Ilambo 2	3	4
Total 29	**18**	**11**

Dans les villages évalués il y a la présence des écoles primaires et secondaires fonctionnelles. Au total, 29 écoles couvrent la zone dont 18 écoles primaires et 11 écoles secondaires. Tous ces écoles sont en paille à l'exception de l'EP MASOKA qui a quelques salles de classe semi durable. La plupart de ces écoles utilisent les églises comme salle de classe. Les participants aux groupes des discussions et aussi les informateurs clés ont affirmé que la majorité des parents déplacés n'ont pas les moyens financiers pour acheter les fournitures scolaires et payer les frais scolaires de leurs enfants car la majorité des écoles sont privées et ne sont pas concernés par la gratuité de l'enseignement primaire. **Par manque des fournitures scolaire et les frais scolaires la majorité des enfants déplacés et les enfants des résidents vulnérables sont hors système scolaire. La majorité des enfants écrivent avec leur genoux comme support par manque des pupitres appropriés.**

Ecole Primaire Vision d'Espoir du village Linbukulu visitée le 07/11/2024 lors de la RIA EH5515

Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

La majorité des ménages **déplacés ont un score de consommation alimentaire pauvre et certains enfants déplacés souffrent de malnutrition**. La majorité des ménages déplacés n'ont pas accès à la nourriture étant donné que c'est le début de la saison culturale et les résident n'ont pas assez des ressources pour subvenir à leurs besoins, certaines familles d'accueil affirment avoir consommé leur semence par manque de nourriture. Ils mangent un seul repas par jour composé de foufou de manioc et légumes et d'autres manquent de nourriture et dorment le ventre creux. Pour trouver de la nourriture la majorité des déplacés font des travaux journaliers et travaux contre nourriture (food for work) pour subvenir à leurs besoins tandis que les résidents ont l'agriculture et l'élevage comme activité principale. Pour la majorité des ménages hôtes, la production personnelle représente la principale source d'acquisition de nourriture ces 2 dernières semaines. **Les déplacés recourent à certaines stratégies de survie simplifiées telles que notamment la consommation d'aliments les moins préférés et la réduction de nombre de repas par jour.** Aussi, les personnes vivant avec un handicap, les femmes enceintes et allaitantes qui n'ont pas la capacité de se rendre aux champs pour les travaux journaliers n'ont pas accès à une alimentation équilibrée et riche en nutriments pour leur santé et celle de leurs enfants.

Une assistance urgente en vivre aux déplacés et des semences pour ménages hôtes vulnérables est recommandée dans la zone.

Articles ménagers essentiels

Les ménages des nouveaux déplacés n'ont pas d'articles ménagers essentiels car soit ils ont été brulés ou alors ils ont été pillés. Ils **partagent les articles ménagers essentiels (AME) avec les familles d'accueil**. En général, les déplacés dorment sur des nattes.

Selon les participants aux groupes de discussions, les articles ménagers essentiels nécessaires sont : les casseroles de cuisine, les kits de couchage et les couvertures.

Une assistance aux nouveaux déplacés en kits AME est recommandée dans la zone.

Eau, hygiène, assainissement

Un gap en eau, hygiène et assainissement se pose dans les villages évalués. Les ménages s'approvisionnent en eau à des sources non aménagées et en eau de surface. Aucune source n'est aménagée dans les villages *Kahango 1, Kahango 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1, Kalundu 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala, Limbukulu, Ruhoboka, Ilambo 1, Ilambo2 (Milimba 2) et Kalingi*.

- A Kahango 1, la majorité des habitants s'approvisionnent en eau auprès d'une petite rivière.
- A Kahango 2, la population s'approvisionne auprès de deux sources non aménagées.
- A Kavumu, la population s'approvisionne en eau auprès de 3 sources, toutes non aménagées et deux ne sortent pas de l'eau pendant la saison sèche.
- A Kavoka, la population s'approvisionne en eau à 2 sources non aménagées.
- A Kalundu 1, la population s'approvisionne auprès de 3 sources non aménagées pour la cuisson et pour boisson, tandis que pour l'hygiène corporelle et la lessive, elle utilise l'eau de ruissellement.
- A Kalundu 2, la population s'approvisionne en eau auprès de 2 sources non aménagées.
- A Nakirango, la population s'approvisionne également en eau auprès d'une source non aménagée.
- A Kishembwe, la population s'approvisionne en eau de ruissellement.
- A Ilambo 1 et 2, les habitants s'approvisionnent en eau auprès des 11 sources non aménagées et 2 grandes rivières qui traversent ces villages dont les rivières *Lwiko* et *Mwenya*.

Pour tous les villages évalués, les populations sont exposées aux maladies d'origine hydrique en raison de consommation d'eau sale. Les ménages ne disposent pas de laves-mains ni de savon, **99% de ménages n'ont pas accès à des latrines et moins d'1% ont des latrines non hygiéniques**. Une latrine est fréquentée par plus de 50 ménages. D'après les participants aux GDC, 95% des personnes défèquent à l'air libre dans la brousse. Une intervention en Eau, Hygiène et Assainissement est recommandée dans la zone principalement pour la construction de sources d'eau et de latrines.

Photo d'une source d'eau visitée dans le village Kalundu 2, le 07/11/2024. RIA EH5515

Redevabilité

La majorité des ménages évalués préfèrent l'argent en espèce comme modalité de distribution. Les populations voudraient être informées de qui est ciblé pour accéder à l'assistance, de quand l'assistance sera livrée et d'où aller pour recevoir l'assistance.

Les mécanismes de gestion de plaintes et de rétroaction préférés par les communautés sont les appels téléphoniques et les boites aux plaintes. La population est disposée à remonter des plaintes sensibles à travers le numéro vert.

Accessibilité

Accessibilité physique : Les villages ***Kahango 1, Kahango 2, Kavumu, Murambi, Kacubwa, Kalundu 1, Kalundu 2, Kavoka, Kishembwe, Lwala, Limbukulu, Ruhoboka, Nakirango et Kalingi*** sont accessible difficilement par moto, tandis que les villages **Ilambo 1 et Ilambo 2(Milimba 2)** sont accessible uniquement à pied. **OCHA et d'autres partenaires font un plaidoyer auprès des organisations œuvrant dans la réhabilitation des routes pour la réhabilitation de l'axe Kilicha-Milimba.**

Accessibilité sécuritaire : La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone. Cet axe est sous contrôle d'un groupe armé non-étatique et de la Police Nationale Congolaise.

Activités transversales

ANALYSE DE RISQUE PROTECTION TRANSVERSALE

Dans les différents focus groups et discussion avec les informateurs clés, il est ressorti ces quelques risques qu'on peut trouver durant les activités d'intervention dans les villages évalués :

- **Extorsion et atteinte à l'intégrité physique de la population** : Sachant qu'une Organisation Non Gouvernementale a effectué dans les mois passés une distribution pour les villages se trouvant dans cette axe Kilicha jusqu' à Milimba 3, il y a eu des cas de vente de l'aide reçu par peur d'être dépouillé, mais aussi compte tenu du trajet séparant la plupart des villages de Kilicha centre et les hauts plateaux de Fizi/Milimba, les bénéficiaires ont été obligé de vendre l'assistance à un prix très moins cher. Après analyse des différentes discussions il est ressorti qu'il serait préférable d'intervenir dans l'un des villages plus proche « KALUNDU 2 » pour éviter certains problèmes entre les responsables de ces villages. Tout en sachant que les deux accès sont contrôlés par deux groupes armés non étatique.
- **Mortinaissance involontaires des femmes enceintes** : il est ressorti six cas des femmes enceintes ayant perdues leurs grossesse, compte tenu du trajet reliant Kilicha et les différents villages des hauts plateaux de Fizi/Milimba. Ces dernières déclarant qu'il y a en moyenne 30 km séparant Kilicha de leurs villages de provenance pour les plus proches. Avec tous les risques possibles liés au trajet et au raccourcis.

- **Agressions et violences sexuelles** : Du fait des différents groupes des discussions, il est ressorti des cas d'agressions et violences sexuelles non dénoncés par peur de représailles de leurs bourreaux. Ces dernières se sont référés aux postes de santé de Kalundu 1 pour du suivi médical.
- **Mort subite** : le poste de santé se trouvant à Kalundu 1 n'est pas équipé pour les interventions chirurgicales de certaines maladies et pour certaines femmes enceintes qui n'accouchent pas par voie basse. Ils ou elles sont transférés moyennant un brancard au centre de santé de Kilicha et pour des cas graves carrément à Fizi. Compte tenu du trajet, certain(e)s ou plusieurs n'atteignent pas la destination.
- **Inflation - augmentation des prix des produits de consommation courante car l'approvisionnement ne répond pas à la demande** (les transferts monétaires augmentent le pouvoir d'achat et la demande), ce qui entraîne un préjudice pour toutes les personnes affectées et d'autres membres de la communauté qui utilisent le marché, avec impact négatif sur les prix du marché et incidence négative sur le pouvoir d'achat de la communauté.
- **Violence du partenaire intime et/ou violence sexiste,** en particulier si les femmes sont les bénéficiaires directes de l'aide bien qu'ici ce sont-elles qui contrôlent les ressources du ménage, les hommes se voient toujours comme les décideurs de tout point dans les foyers. Ceci prête à causer des désaccords conjugaux lié au contrôle et l'utilisation des ressources dans les ménages.