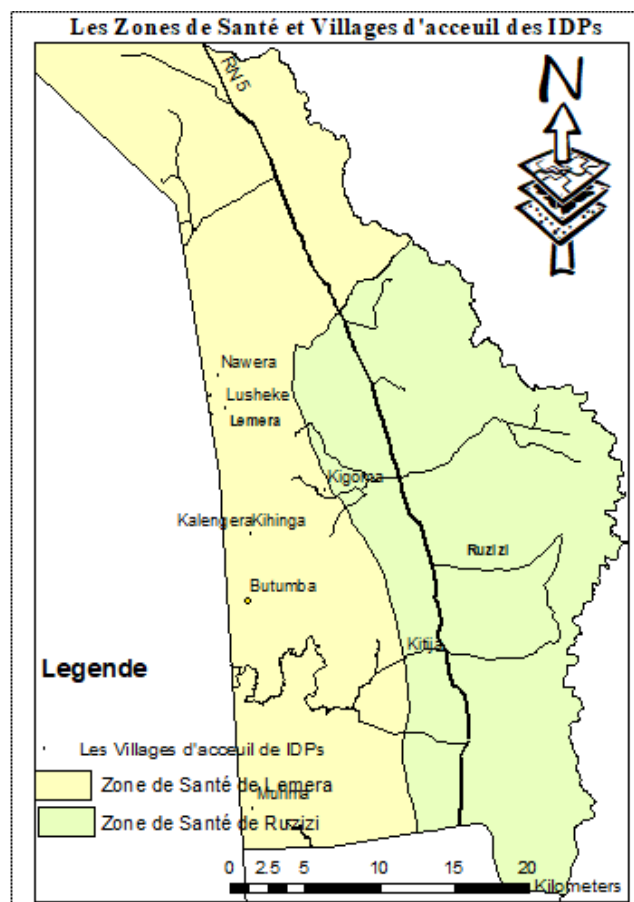
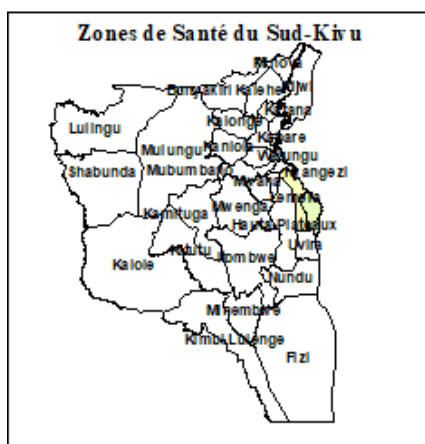


RAPPORT D'ÉVALUATION RAPIDE DE LA SITUATION HUMANITAIRE DANS LA ZONE DE SANTE DE LEMERA ET RUZIZI

ALERTE NUMERO : 3840

Date de l'évaluation : Du 27 au 29 mars 2021

Province : Sud-Kivu	Territoire : UVIRA	Chefferie : BAFULIRU	Zones de Santé : LEMERA RUZIZI	Groupe ment : LEMERA ET KIGOMA	Aires Santé : KATALA LEMERA BUSHUJU LANGALA BULAGA NARUNANGA MULENGE KIGOMA
----------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--	---	--



Validation des critères alertes

	Description des critères généraux	➤ Confirmation ou infirmation du critère (oui/non)
Critères d'orientation pour gestions des alertes de base	➤ Déplacements confirmés par plusieurs sources localement (alerteurs, ONG, agences) ; ➤ Démographie estimative des bénéficiaires, à voir en comparaison de la capacité du stock ; ➤ Isolement de la zone concernée, l'éloignement d'infrastructure contribue à la dégradation de la situation ; ➤ Date du déplacement de la population et couverture des besoins durant la période (délai depuis le déplacement supérieur à 3 semaines sans réponse). Plus la population reste longtemps et sans assistance, plus la situation sanitaire sera dégradée ; ➤ En opposition au critère précédent, au-delà de 6 mois d'une alerte, vérification des capacités de résiliences mit en place par la population déplacée ; ➤ Le contexte sécuritaire et des incidents envers la population (agressions) relevés dans le suivi de l'alerte doivent également être pris en compte, sachant qu'il ne faut pas que ces incidents sécuritaires soient un risque pour l'évaluations et ou l'intervention ; ➤ La remontée d'informations sanitaires par DPS, un FOSA ou le passage d'un autre partenaire : suspicion de maladie à caractère épidémique, une situation de malnutrition confirmée, un nonaccès total aux soins d'urgence. ➤ Pas de positionnement d'un autre partenaire couvrant les mêmes besoins que UniRR ➤ L'évaluation a pu objectiver la perte des biens essentiels NFI par un échantillonnage de famille. Ou le besoin en kit WASH	➤ Confirmation : OUI ➤ Capacités présentes au moment de l'évaluation : OUI ➤ Accès aux infrastructures limité (HGR, CS, assistances, projets humanitaires) : Oui, néanmoins dans le groupement de Kigoma, seul la localité de Kigoma Centre est accessible à partir de Sange et l'aire de santé de Mulenge aussi est accessible en passant par le groupement de Lemera ; ces derniers est accessible par véhicule. ➤ Délai sans réponse > 1 mois : NON ➤ Observation d'une capacité de résilience des populations : NON ➤ Agressions et ou incidents envers la population enregistrés par l'équipe alertes/évaluation ou partenaires : NON ➤ Enregistrement de cas ou cas suspects de maladie a potentielle épidémique : Pas encore, IDPS nouvellement arrives. ➤ Positionnement d'un partenaire (même secteur que UniRR) : NON ➤ Objectivation de la perte des biens NFI ou besoins en WASH kit : OUI

RESULTAT DE L'EVALUATION

1. Description du Contexte

Les zones de santé de Lemera et de Ruzizi sont situées dans la province du Sud-Kivu, Chefferie des Bafuliru. Elles sont composées de 25 aires de santé dans la Zone de santé de Lemera et de 21 aires de santé dans la zone de santé de Ruzizi.

Ces zones sont constituées par plusieurs communautés ethniques dont les Bafuliru, Bavira, Banyamulenge, Bembe, Bashi et autres (Rega, ...). Elles sont limitées à l'Est par la République du Burundi et au Nord par la zone de santé de Nyangezi (AS de Kamanyola) qui est à la limite avec la République du Rwanda. Cette position géographique occasionne des infiltrations des groupes rebelles dans la zone depuis plusieurs décennies.

Les récents affrontements du 16 au 17 mars 2021 signalés dans les localités avoisinantes de Marungu, groupement de Kigoma dans les hauts plateaux causés par un conflit intercommunautaire persistant opposant le groupe armé de NGUMINO appuyé par les FNL Burundais contre le groupe de Mai-Mai BILONZEBISHAMBUKE suite aux différentes raisons liées aux aspects fonciers, à l'identité et celui de leadership. Ces affrontements avaient provoqué un déplacement massif des populations dont plusieurs civiles (hommes, femmes et enfants) ont été forcés de quitter précipitamment leurs villages sous les crépitements des balles, des maisons incendiées et ces derniers ont perdu tous leurs biens en fuyant et se sont réfugiés vers les zones à faible tension interethnique et ils sont accueillis dans les FAMACS. Les aires de santé affectées par les affrontements sont : MARUNGU, KITEMBE, KAGEREGERE et BIBANGWA.

Les zones de santé de Lemera et de Ruzizi sont constituées de plusieurs zones de crise caractérisées par des affrontements récurrents, malgré la présence des FARDC et PNC dans certaines aires de santé avec des effectifs très réduits en hommes (militaires et policiers).

Les déplacés ont été localisés dans les trois zones de santé : Ruzizi, Lemera et Hauts Plateaux. Suite à la non accessibilité dans la zone de santé des hauts plateaux où une partie de déplacés se sont réfugiés dans certaines aires de santé d'accueil, cette dernière n'a pas été évaluée.

Les villages du groupement de Lemera qui ont accueilli des déplacés sont : Kiriya, Lushama et Katala dans l'aire de santé de Katala ; Migera dans l'aire de santé de Lemera ; Kyugama, Bushuju et Mutunda dans l'aire de santé de Bushuju ; Bushungwe dans l'aire de santé de Langala ; Bulaga et Mugula dans l'aire de santé de Bulaga.

Les villages du groupement de Kigoma qui ont accueilli des déplacés sont Mashuba, Kaduma, Mulama, Kishagala, Bushajaga, et Mulenge 1^{er} dans l'aire de santé de Mulenge (situé dans la zone de santé de Lemera) et Kigoma Centre, Kihinda, et Butumba et Kalengera dans l'aire de santé de Kigoma.

Cette population en déplacement est estimée à 1 652 ménages soit 9912 personnes accueillies dans le groupement de LEMERA et 1 728 ménages soit 10368 personnes dans le groupement de KIGOMA. Des incendies des maisons et de pillage de biens ainsi que la violence à l'encontre de civiles ont été rapportés dans les villages d'origine. Les ménages déplacés ne peuvent pas retourner dans leurs localités de provenance suite à une recrudescence des

Activités des groupes armes et des incidents de protection. La majorité de déplacés vivent dans des conditions déplorables, exposés aux différentes maladies et n'ont pas d'accès aux champs.

Tableau 1 : Les aires de santé suivantes ont accueilli les déplacés :

ZONE DE SANTÉ	AIRE DE SANTÉ	NOMBRE DE MENAGES AVANT L'ALERTE	Observation
LEMERA	KATALA	4722 personnes soit 786 ménages	
	LEMERA	19046 personnes soit 3174 ménages	
	BUSHUJU	4689 personnes soit 781 ménages	
	LANGALA	5082 personnes soit 847 ménages	
	BULAGA	4623 personnes soit 771 ménages	
	NARUNANGA	4654 personnes soit 776 ménages	
	MULENGE	11372 personnes soit 1888 ménages	
RUZIZI	KIGOMA	6020 personnes soit 1003 ménages	
Total		60208 personnes soit 10035 ménages	

Source : Pyramide sanitaire des zones de santé du Sud Kivu 2020, page 20

1.1. Bilan des évènements du 16 et 17 Mars 2021

Les aires de santé ci-dessous ont accueilli les déplacés :

Tableau 2 : les aires de santé d'accueil dans les zones de santé de Lemera et Ruzizi

ZONE DE SANTÉ	AIRE DE SANTÉ	NOMBRE DE MENAGES DEPLACES	Observation
LEMERA	KATALA	529	
	LEMERA	80	
	BUSHUJU	229	
	LANGALA	275	
	BULAGA	200	
	NARUNANGA	339	
	MULENGE	1366	L'aire de santé de Mulenge est dans le groupement de Kigoma mais dans la zone de santé de Lemera
RUZIZI	KIGOMA	362	
Total		3380	

1.2. Bilans humain et matériel depuis Mars 2021

Les affrontements du 16 et du 17 mars 2021 entre les groupes armés NGUMINO associés aux autres forces négatives étrangères FNL contre les Mai-Mai BISHAMBUKE et les FARDC ont occasionné :

- 25 blessés dont 6 femmes et 19 hommes ; les cas de blessés incluent ceux par balles et ceux causés par les obstacles durant la fuite ;

- 5 cas de décès de civiles dont 1 femme et 4 hommes ; les cas de décès ont un âge varie entre 21 et 45 ans ;
- 9 femmes violées à Kitembe, Bibangwa et Marungu ont été déclarées par les chefs locaux ;
- Plus de 80% de maisons ont été incendiés ; selon les informations recueillies auprès de certains déplacés, les assaillants mettaient le feu sur les cases et ils supposaient que seules les maisons avec la toiture en tôle seraient épargnées à Marungu, Kageregere et Kitembe ;
- 3 écoles primaires des entités d'accueil dans le groupement de Kigoma ont été détruites par les déplacés pour la recherche des bois de chauffe ;
- 3380 ménages ont été affectés par ces affrontements et sont accueillis dans les 2 groupements de Kigoma (1728 ménages) et Lemera (1652 ménages). Ces ménages ont abandonné tous leurs biens durant la fuite et se retrouvent présentement qu'avec des habits qu'ils ont sur eux ;
- 20 enfants non accompagnés, dont l'âge varierait entre 9 et 17 ans, vivent dans 19 FAMACs à Mashuba dans le groupement de Kigoma, Zone de santé de Ruzizi ;
- Plusieurs cas de paludisme ont été signalés dans les villages d'accueils des zones de santé de Lemera et Ruzizi.

1.3. Stratégie de collecte des données

Les stratégies et méthodes suivantes ont été utilisées pour recueillir ces informations :

- Entretien avec les autorités locales dans la zone dont les chefs de groupements de Lemera et Kigoma ainsi que les communautés de déplacées ;
- Enquête ménages dans les FAMACs ; la méthodologie utilisée est celle de l'échantillonnage aléatoire des ménages des FAMACs, couplée à des observations et certaines questions sur les besoins ont été posées aux responsables des FAMACs ;
- Les observations directes dans les FAMACs ont été faites pour s'imprégner de la situation dans laquelle vivent les déplacées ;
- Les entretiens avec les MCZ de Ruzizi et Lemera pour recueillir certaines informations liées à la santé, Nutrition, Protection et WASH dans la zone ;
- Les entretiens individuels avec 20 ménages dont 9 à Kigoma et 11 à Lemera de quelques personnes déplacées, y compris le chef de localité, les structures sanitaires de la place et la société civile ;
- 5 focus group avec les femmes et filles déplacées dans les zones de santé de Lemera et Ruzizi ont été réalisés.

1.4. Besoins prioritaires au niveau de sévérité

Tableau 3 : Priorisation des besoins

Besoins	Statuts
---------	---------

Sécurité Alimentaire	Les déplacés étant dans des FAMACs, après enquêtes, ont exprimé un besoin accru en denrée alimentaire du fait qu'ils ne se sont pas déplacés avec les vivres et que les FAMACs n'en ont pas assez pour partager en ce moment du semis et/ou la Plantation de culture : au milieu de la saison culturale B. Ceci reste le besoin primaire de ces déplacés exprime à travers différents focus group.
AME, et Abris	Les attaques survenues dans les localités de Kitembe, Marungu et Bibangwa ont entraîné les incendies des maisons et écoles, ... Les déplacés surpris par ces attaques n'ont pas eu le temps de prendre quelques effets dans leur habitation. Dans les focus group, ils relèvent les besoins en articles suivants : les casseroles, assiettes, bidons, bassin, seau avec couvercle et autres ustensiles de cuisine, matelas, nattes, drap de lit, couvertures ainsi que la bâche.
Santé	Les déplacés n'ont pas accès aux soins de santé primaire étant donné qu'ils n'ont pas les moyens financiers et les entités sanitaires sont très éloignées, environ 15 à 20 km de marche à pied à partir de l'hôpital général de référence de Lemera (8ème CEPAC) dans la zone de santé de Lemera et plus de 10km à partir de l'Hôpital Général de Sange.
Protection	9 cas des viols (toutes des femmes mariées) des viols dans les deux groupements ont été rapportés de manière confidentielle. Ces survivantes déclarent n'avoir pas eu des kits PEP après avoir été violées.
Education	Après les enquêtes, il ressort qu'à 90% les enfants des déplacés ne fréquentent pas aux différentes écoles primaires dans les villages d'accueils par manque des fournitures scolaires pour être admis. Il sied aussi de signaler que l'accès aux frais scolaires pour d'autres établissements est aussi difficile pour leurs parents.
Eau Hygiène et assainissement	Plusieurs points d'eau aménagés se trouvant dans un état de délabrement avancé ont été observés dans les différentes localités d'accueil. La qualité de ces eaux ne semble pas potable. L'approvisionnement en eau dans les différentes se fait difficilement par les familles déplacées par manque des récipients essentiels (bidon, seau...). Des latrines non hygiéniques sont aménagés à l'aide des feuilles de chaumene répondants à la dignité humaine et sont partagées par deux ou trois ménages dans

	Certaines localités d'accueil à Kigoma et Lemera. Les conditions hygiéniques restent à désirer malgré la présence des RECOs dans certains villages nécessitant une capacitation. Les femmes et filles à l'âge de procréation ont besoin de la bonne gestion de leur période mensuelle et plusieurs ménages déplacés ont besoin de savons de toilette et de lessive pour l'hygiène personnelle, et besoin d'eau potable pour la boisson.
Sécurité	Globalement la situation sécuritaire dans le territoire d'Uvira, demeure très préoccupante et particulièrement dans les moyens et hauts plateaux, zone de provenance de ces déplacés. Cela suite aux infiltrations et les affrontements entre les différents groupes armés à caractères ethniques et parfois avec les FARDC ces deux derniers mois.

En ordre de priorité, les déplacés ont exprimé les besoins : Nourriture (Vivres), NFI et Abris, Accès aux soins de santé, accès à l'éducation et WASH

1.5. Positionnement d'autres acteurs humanitaires après les événements du 16 au 17 mars 2021

Après les affrontements du 16 et 17 mars 2021, aucune assistance humanitaire pour les personnes déplacées n'a été signalée. Toutefois, on a signalé certains acteurs humanitaires œuvrant dans les zones de santé de Lemera et Ruzizi tels que présenté dans le tableau ci-dessous :

Tableau 4 : Organisations présentes dans la zone évaluée.

Organisation	Domaine D'intervention	Commentaires
CICR	Sécurité alimentaire	C'est dans le cadre d'un projet de lutte contre l'insécurité alimentaire que CICR a distribué les semences le 23 et 29 mars 2021 dans la Zone de santé de Lemera.
UNOPS-PICAGL	Logistique	L'aménagement de routes de desserte agricole de Bwegera à Mulenge, soit une distance d'environ 48km
FONDATION PANZI et AFPDE	Santé et Nutrition	Appui en Kits PEP pour la zone de santé de Lemera Prise en charge des malnutris sévères.
PROSANI – USAID-FONDATION PANZI et TLM	Santé et Nutrition	Appui à la lutte contre la lèpre et la tuberculose

2. Sécurité

La situation sécuritaire dans le territoire d'Uvira, en particulier dans les zones de santé de Lemera et Ruzizi est volatile depuis l'année 2020 et au-delà. Cette insécurité est due aux conflits interethniques (foncier, identité et leadership) entre le Bafuliro et le Banyamulenge.

Ainsi, il s'est créé de différents groupes armés de part et d'autre afin de défendre leurs intérêts à tel point que le Banyamulenge aurait le soutien des FNL afin de combattre les Maï-Maï qui défendent les intérêts des Bafuliro. Ces groupes armés sont dans tout le territoire d'Uvira et ceux voisins tel que Fizi et Mwenga.

3. Eau, Hygiène et Assainissement

Dans la zone de santé de Lemera, dans les localités de Mugule, Katala et Lushama, au moins sept (7) points d'eau ont été aménagés depuis 2008 par OXFAM et ADRA. Par manque d'entretien certains de ces ouvrages d'eau ne sont plus fonctionnels. Il est à noter que les adductions d'eau en fonctionnement ne couvrent pas tous les besoins des populations de ces villages d'accueil pour leur fournir de l'eau potable.

Il en est de même de la zone de santé de Ruzizi, dans le groupement de Kigoma, où dans la localité de Mashuba, huit (8) sources d'eau ont été aménagées depuis plus de dix ans par OXFAM mais aujourd'hui aucune d'elles fournissent de l'eau potable à toute la population de cette entité.

Les FAMACs solidarisent avec certains ménages déplacés quelques récipients usés et sans couvercles à mauvais états (Bidons,), et les personnes déplacées n'ont pas accès aux savons et leurs habits sont très sales. Souvent les déplacés cherchent des travaux journaliers pour payer les savons. Cependant, Avec les observations faites dans certaines cases, il a été retrouvé 1 bidon usé de 20L à partager avec plus de 10 personnes dans un ménage ; soit en moyenne 45 minutes la distance qui sépare le ménage et la source d'approvisionnement en eau : d'où un besoin accru en NFI exprimé par les populations déplacées.

Dans les focus groups avec les femmes et filles, il a été rapporté le problème de manque d'eau et du savon pour l'hygiène et des latrines adéquates dans les deux zones de santé ; les latrines non hygiéniques (trous à ciel ouvert) sont partagées par deux ou trois ménages dans certaines localités d'accueil dans les groupements de Kigoma et Lemera et les conditions hygiéniques restent préoccupantes. La population déplacée a évoqué des risques liés aux infections urinaires d'où, une expression de besoin en kits d'hygiène intime.

❖ **Recommandations :**

1. Appui en intrants (Aquatabs, ...) pour la purification d'eau ;
2. Appui en Kits hygiéniques pour les femmes et filles en âge de procréation ;
3. Appui en récipients de puisage et stockage d'eau dans les ménages ;
4. Appui en savon des toilettes et de lessive ;
5. Construction des latrines dans les familles d'accueil.

Actions à prendre : Immédiate.

4. Abris et AME

Lors des affrontements du 16 au 17 mars 2021, les ménages ont pris fuite et se retrouvant sans rien apporter. Ainsi, toutes les maisons ont été incendiées. Aucun bien n'a donc été récupéré. Les déplacés

Sont ainsi dans les familles d'accueil sans aucun bien.

Ces derniers vivent dans une promiscuité extrême par le fait que dans une cabane on peut y trouver trois (2) à quatre (3) ménages comprenant à moyenne 10 personnes, d'où il y a urgence humanitaire en abris et AME en faveur des déplacés des zones de santé de Lemera et Ruzizi.

Tenant compte des résultats des entretiens et focus groupes, actuellement les besoins sont accrus en : casseroles, bidons, bassins, seaux, assiettes, gobelets, cuillères, couvertures, draps, nattes, matelas, habits, et les bâches.

Recommandations :

- ❖ Assistance en AME et Abris en faveur des personnes déplacées des Hauts plateaux pour répondre aux besoins des ménages.
- ❖ Plaidoyer pour renforcer les AME et Abris des familles d'accueil pour raison de surutilisation.

Action : Immédiate

5. **Education**

Les différentes écoles dans les localités touchées de Marungu, Kageregere, Kitembe et Bibangwa ont été détruites, à cela s'ajoute la perte des fournitures scolaires par tous les élèves des localités précitées suite aux affrontements. Les parents sont dans un état de vulnérabilité et ne sont plus à mesure de remplir les devoirs de scolariser leurs enfants. Ce qui fait à ce que les enfants qui étaient scolarisés dans les milieux de provenance ne sont pas scolarisés actuellement dans les zones d'accueil.

Il sied de noter que trois écoles, EP. LUBERIZI, EP. TUBONGIA et EP. GAMALIEL, respectivement de Mushuba, Kaduma et Bushajaga ont été détruites dès l'arrivée des déplacés dans ces villages d'accueil, les bois, bambous et les sticks ont été utilisés comme bois de chauffage. Le bilan de cette destruction s'évalue à six classes construites en bambou détruites, accueillant 213 élèves dont 114 filles et 99 garçons pour l'EP. LUBEREZI ; quatre classes détruites, construites en brique non cuites et deux classes construites en bambou et accueillant 250 élèves dont 98 filles et 152 garçons pour l'EP. TUBONGIA et enfin six classes détruites, construites en brique non cuites et ayant 200 élèves parmi lesquels 102 filles et 98 garçons.

Recommandations :

- ❖ Appui en matériels et kits scolaires en faveur des enfants des familles déplacées ;
- ❖ Réhabilitation des écoles délabrées dans les zones d'accueil ;
- ❖ Plaidoyer pour l'assistance en frais scolaires au niveau secondaire des enfants des déplacés.

Action : Immédiate

6. **Sécurité Alimentaire**

L'accès à la nourriture est un problème sérieux que rencontre la population de la zone de santé de Lemera et de Ruzizi.

Dans les aires de santé d'accueil, l'accès de la nourriture aux personnes déplacées est aggravé, car ils n'ont pas accès aux champs mais plutôt ils travaillent pour les autochtones (pour ceux qui ont pu trouver des outils aratoires) et sont payés journalièrement autour de 1000 FC la tâche. Les types de travaux journaliers sont souvent des travaux de champs spécialement le labour. C'est ce qui explique un accroissement du risque à l'insécurité alimentaire due au fait que le

nombre des bouches à nourrir a augmenté sans pour autant augmenter les terres cultivables. En plus de cela, les champs des déplacés se retrouvent dans des zones d'affrontement.

Cependant, pour les déplacés ayant la possibilité de faire des travaux journaliers, le problème de manque d'intrants agricoles (outils aratoires) se pose ; mais aussi le manque de semence hautement productif est la base de la baisse de la production agricole dans la zone. En plus de l'agriculture, l'élevage de bovin se pratique plus dans la zone de santé de Kigoma et l'élevage des ovins est plus pratiqué dans la zone de santé de Lemera.

Le nombre de repas dans les aires de santé évaluées pour les personnes déplacées est une fois par jour, constitué souvent de fufu à base de maïs accompagné des feuilles de manioc et autres légumes à cause de revenu faible des ménages d'accueil. Seule l'assistance réalisée par CICR a été signalée dans la zone de santé de Lemera, composée de 40ML (mètre linéaire) de bouture de manioc, 25Kg de la farine de maïs, 12.5kg de haricot, 5L d'huile végétale, de sel de cuisine, 12.5Kg de semence d'arachide. Cette aide n'a pas touché les personnes déplacées car le ciblage a été réalisé avant que les affrontements. Aucune assistance alimentaire n'a été signalée en faveur des personnes déplacées.

Il a été rapporté pendant des entretiens à Lemera que certaines personnes déplacées, par manque de nourriture s'adonnent aux vols des produits agricoles se trouvant dans des champs des autochtones. Certaines femmes déplacées ont témoigné être sollicitées sexuellement pour avoir accès à la nourriture.

Le marché local de Kigoma dans la zone de santé de Ruzizi est chaque jeudi et samedi et celui de Lemera chaque mercredi de la semaine. Les produits retrouvés dans ces marchés sont : la viande, le manioc, le maïs, la patate douce, la pomme de terre, les légumes.

Recommandations :

- Appui en vivres et intrants agricoles (semences et outils aratoires) ;
- Assistance alimentaire d'urgence pour soulager la situation alarmante de l'insécurité alimentaire des populations déplacées dans la zone ;
- Appui en petits bétails pour améliorer l'état nutritionnel des enfants et femmes enceintes et allaitantes en protéines animales ;

Actions à prendre : Immédiate

7. Santé et Nutrition

Les conditions climatiques des hauts plateaux sont différentes de celle des moyens plateaux. De ce fait, les personnes déplacées dans les différentes aires de santé de Lemera et Ruzizi sont exposés au paludisme.

Durant les observations ménages, il a été constaté que les femmes enceintes et les enfants ne dorment pas sous des moustiquaires imprégnées. Ces trois derniers mois, certaines maladies comme le paludisme, la diarrhée, les IRA (Infection Respiratoire aigüe), Fièvre typhoïde, choléra, troubles mentaux, diabète, Tuberculose (TBC), la malnutrition etc. ont été enregistrés dans les deux zones de santé (Lemera et Ruzizi).

Les cas les plus frappants dans la ZS de Lemera sont : 713 cas de IRA, 123 cas de fièvre typhoïde, 6 cas de choléra, 471 cas de paludisme. On a aussi enregistré un cas de choléra dans l'aire de santé de Kigoma au cours de la cinquième semaine épidémiologique. Quant à l'aspect nutritionnel, il y a une prise en charge des malnutris sévère dans la zone de santé de Ruzizi par l'ONG AFPDE. Au-delà de ce qui précède, la vulnérabilité est observée dans le cas des déplacés vivant dans les familles d'accueil. Cela se répercute même dans les coûts des soins de santé primaire

malgré que le taux des frais sanitaires tient compte des conditions socioéconomiques.

Besoin :

- ❖ Appui immédiat en moustiquaires imprégnés d'insecticide ;
- ❖ Appui en soins de santé aux femmes enceintes et enfants de 0 à 5 ans ;

8. Protection

Vu les affrontements récurrents, des infiltrations dans les zones de santé de Lemera et Ruzizi, la protection ne pas garantie ; les meurtres, les coups et blessures, pillages, viols, et autres sortes des violences sexuelles basées sur le genre (SVBG) sont de plus en plus fréquentes dans cette zone. Le récent Bilan fait état d'au moins cinq (5) morts, neuf (9) viols dont trois (3) déplacés qui ont pris la direction de la zone de santé de Lemera et six (6) parmi les déplacés qui ont été accueillies dans la zone de santé de Ruzizi, dans les localités de Mashuba, Kaduma, Butumba et Kigoma centre.

Dans les focus groups avec certaines femmes déplacées, l'une d'elles, enceinte, a avoué ne pas savoir exactement qui serait l'auteur de sa grossesse (son agresseur ou son mari ?). Dans la zone de santé de Ruzizi, signalons également des cas d'Exploitation et Abus Sexuel.

Parmi l'effectif des déplacés, il existe vingt (20) enfants non accompagnés dont l'âge varie entre 9 et 17 ans. Ces enfants vivent dans la localité de Mashuba, aire de santé de Mulenge.

A cet effet, les intérêts de conquérir une zone de terre et économiques priment sur la dignité des personnes qui, chaque fois menacées, subissent les conséquences néfastes du conflit, en première ligne les femmes et enfants.

Recommandation :

- Appuyer les organisations qui œuvrent dans la protection pour contribuer pour un appui et accompagnement des victimes ;
- Sensibiliser et accompagner les survivantes de SGBV dans les villages d'accueil ;
- Plaidoyer au prêt des institutions politiques nationales et des organisations internationales pour la consolidation de la paix durable dans la zone.

9. Accessibilité et couverture du réseau téléphonique

- **Accès physique et logistique**

Les zones de santé de Lemera et Kigoma sont moyennement accessibles. La porte d'entrée de ces deux zones de santé se situe sur la RN5 en provenance de Bukavu en passant par l'escarpement de Ngomo, à 87 km de Bukavu. La Zone de santé de Lemera, précisément le groupement de Lemera est située à 27Km à partir de Bwegera sur la **RN 5** et celle de Ruzizi, le groupement de Kigoma est à 6 Km à partir de Sange sur la RN5. Cependant, dans la zone de santé de Ruzizi, parmi les localités qui ont reçu les personnes déplacées, seule la localité de Kigoma centre est accessible par véhicule. Par contre, la route vers la zone de santé de Lemera, en passant par la localité de Bwegera, est accessible par véhicule jusqu'à Mulenge. Néanmoins, sur cet axe il existe certains ponts en état de délabrement avancé qui constituent des points chauds comme le pont sur la rivière Katwala (S 03°02,199 E 28°59,076' 1652m) ; le pont Irambo (S3°3,300' E28°58,581' 1586m) et le pont Mushegereza (S 3°4,454' E 28°59,033' 1675m). Il est à signaler que l'aire de santé de Mulenge, appartenant au groupement de Kigoma est facilement accessible à partir de Lemera centre à 22km.

- **Couverture réseau**

Les zones de santé de Lemera et la localité de Kigoma centre sont couvertes par les réseaux AIRTEL, VODACOM et ORANGE. Quant à l'accès à l'internet, ces trois réseaux de télécommunication couvrent la zone.

10. **Autres informations**

Jusqu'à présent aucun incident ne s'est produit dans les FAMACs. Mais le risque de conflit est permanent quant à la promiscuité, le partage et l'utilisation des mêmes ustensiles avec les FAMACs. La plus grande majorité des personnes déplacées se sont réfugiées selon les affinités qu'ils ont avec les populations de leurs milieux d'accueil.

Recommandations :

- ❖ Mener le plaidoyer auprès des partenaires en sécurité alimentaire afin de subvenir aux besoins en vivres pour ces personnes déplacées et leurs familles d'accueil ;

Analyse Do No Harm

En ce qui concerne le Do No Harm, la population des zones de santé de Ruzizi et Lemera est constituée en majorité des Bafuliro. Cependant il existe d'autres communautés comme les Rega, Shi et autres tribus.

Selon les informations recueillies sur terrain auprès des chefs de groupements ; qui supposent ; dans le cas d'une assistance, il serait souhaitable que chaque population reçoit l'assistance dans le groupement respectif pour minimiser le risque des incidents (relationnels, vols, ...) : Donc les chefs confirment que la population est plus sécurisée chez soi ; Aucun conflit n'a été évoqué entre les deux chefs.

Recommandations : Nous proposons une assistance en Kits AME et Wash sur les deux groupements de manière parallèle par la mise en place de deux sites de distribution, l'un dans le groupement de Kigoma et l'autre dans le groupement de Lemera où les déplacés sont accueillis.

Annexe photos



Figure 1 Entretien avec les autorités du groupement de Lemera



Figure 2 Entretien avec les autorités locales du groupement de Kigoma, les membres de la société civile ainsi quelques personnes déplacées



Figure 3 Entretien avec quelques déplacés et les autorités locales à Lemera



Figure 6 Etat du pont Mushegereza sur l'axe Lemera-Katala

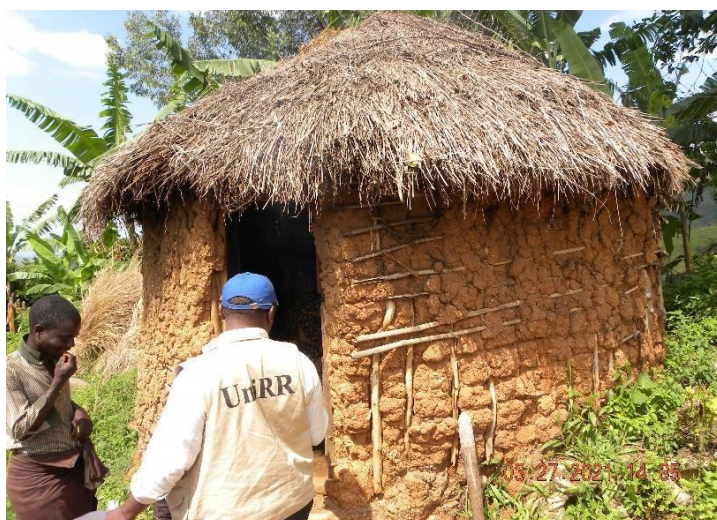


Figure 5 Abris d'une FAMAC accueillant 10 déplacés à Lemera



Figure 5 Focus group avec les femmes déplacées dans la zone de santé de Lemera