

Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des besoins

Localités : Mutekele, Kazana, Mukebo et Masumbuko

Date de l'évaluation : Du 05 Au 06 novembre 2021

Date du rapport : 19 novembre 2021

Pour plus d'information, Contactez :

Sylvain DaFonseca : Sylvain.Dafonseca@concern.net, +243810465929

Guy Feujio : Guy.Feujio@concern.net, +243810465932

Joseph Mwimba : joseph.mwimba@concern.net, +243815373768

Description de la crise

Nature de la crise	-Mouvement mixte des populations (déplacement et retour majoritairement) -Zone IPC3 ; -Catastrophe naturelle (pourriture de manioc).	Code de l'alerte si applicable	EH Tools - 4065
Début de la crise	-Mouvement de population : déplacement (en fin 2020) et retour (avril et juin 2021, en continue). -Pourriture de manioc: janvier 2020	Date de confirmation de l'alerte	21/09/2021

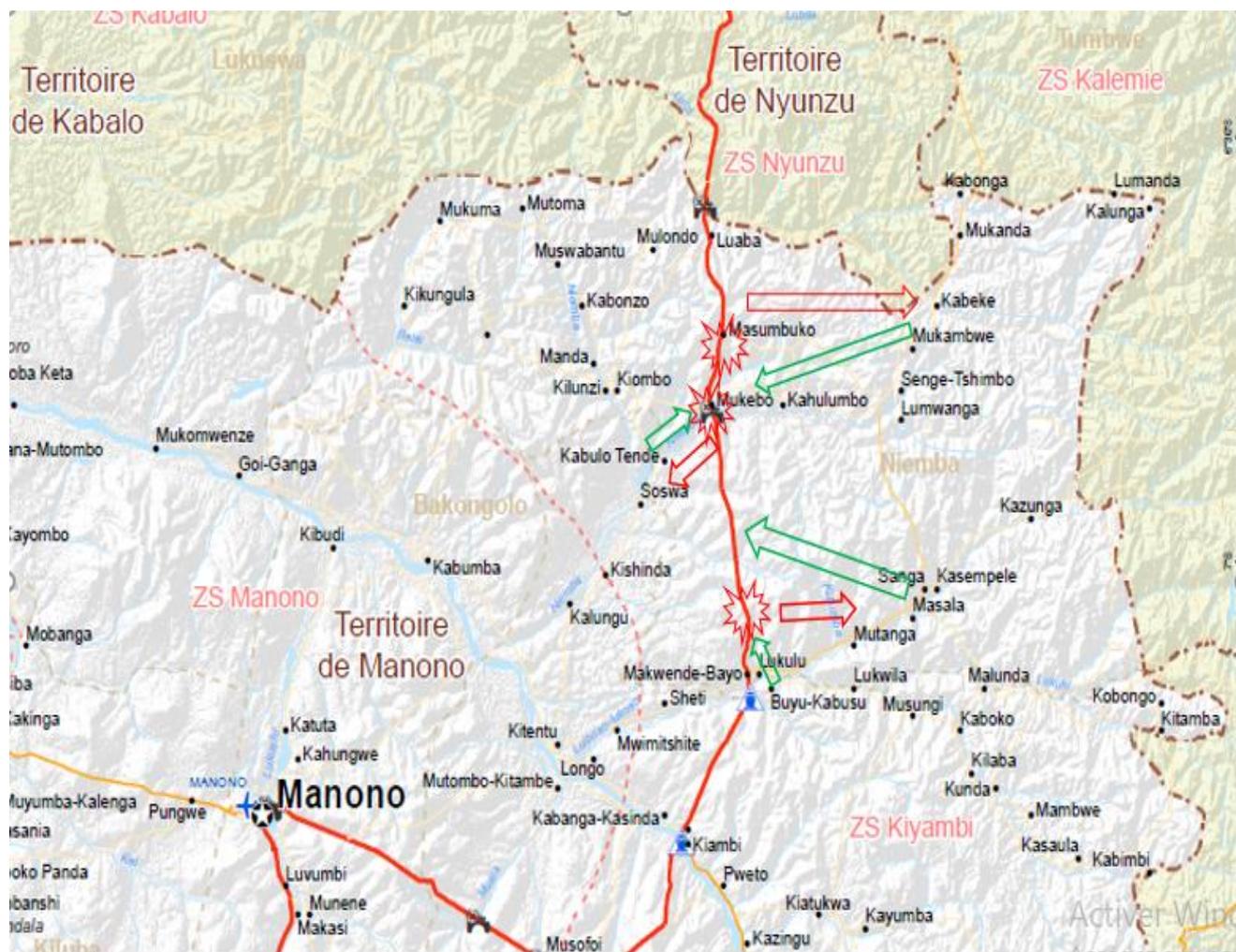
Contexte de la crise

Du fait de la relative accalmie constatée depuis ces derniers incidents survenus au début de l'année 2021, des mouvements retours se sont amorcés depuis mai-juin 2021 sur l'axe et notamment à Mutekele, Kazana Mukebo, Katondo et Masumboko. Ces mouvements retours sont encore en cours à Masombuko.

Pour rappel, le territoire de Manono dont fait partie l'Aire de Sante de Mukebo, est placée en phase 4 (urgence) dans le dernier cycle IPC datant d'avril 2021. De plus, selon la dernière fiche d'information du Suivi de la Situation Humanitaire publié par REACH en septembre 2021, dans +80% des localités évaluées dans la Zone de Sante Kiambi, les Informateurs Clés ont rapporté la présence de PDI et/ou retournés au cours du mois précédent. La pression sur les ressources sont devenus très importantes dans ces localités avec ce flux de retournés. Parlant des ressources alimentaires, il faut signifier que les campagnes agricoles n'a pas été totalement effectives. Plusieurs ménages n'ont pas eu la possibilité de cultiver dans ces localités. Les populations révèlent que depuis 2 ans, elles n'ont pas accès à des semences de qualités. La crise phytosanitaire de la pourriture des tubercules de manioc sévit également dans ces localités. Cette situation de grande vulnérabilités quant à l'accès et la production des denrées alimentaire cumulés avec ces nouveaux flux de populations retournés exacerbe l'insécurité alimentaire dans ces localités.

Localisation de la crise	Cause de la crise
Aire de Santé de Mbayo – 30km de Kiambi: village de Mutekele Aire de Santé de Mukebo – 45km de Kiambi: villages de Kazana, Mukebo, et Masumboko.	-Mouvement de population : affrontement Twas / Lubas à la suite d'un conflit sur le refus des Twas à payer les redevances coutumières en fin d'année 2020 ; -Zone IPC3 ; -Catastrophe naturelle (pourriture de manioc) : cause inconnue jusque-là.

Villages/ localités touchés par les déplacements	Kazana, Mutekele et Masumbuko. Dans Mukebo le déplacement était fait de la périphérie du village vers le centre de celui-ci où il y avait les combattants Luba.	
Déplacements vers	<p>Les retournés présents dans les villages Kazana, Mutekele, Masumbuko et Mukebo sont provenus des villages Kabeke, Nsange, Soswa, Mukebo, Mbayo, Mbuyu wa kabusu et Nsenga Tshimbu, Zone de santé de Kiambi, territoire de Manono.</p> <p>Les ménages déplacés présents dans le village Mukebo sont provenus de Mulange (17 km de Mukebo)</p> <p>Au moment de la crise, les communautés Twas s'étaient déplacées de villages Kazana, Mutekele vers les villages Nsange, Kabeke, Nsenga Tshimbu et Mbuyu wa Kabusu dans la zone de santé de Kiambi, territoire de Manono.</p> <p>Cependant, les communautés Lubas s'étaient déplacées de Kazana, Mutekele et Masumbuko vers Mukebo et Mbayo dans la zone de santé de Kiambi, territoire de Manono.</p>	
A surveiller	La cohabitation des Twas-Lubas et les dynamiques de paiement de redevances coutumières qui ont été l'origine du dernier conflit et de l'incident de protection d'octobre 2021(voir la section protection). depuis longtemps il y a des redevances qui sont payées aux autorités coutumières mais depuis les différentes crises Il y a la résistance de Twas à payer ces redevances coutumières.	
Mukebo		Kazana
416 ménages IDPs/901 ménages retournés		0 ménages IDPs/450 Retournés
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil		
<ul style="list-style-type: none"> - Les communautés Twas se sont déplacées des villages Kazana, Mutekele vers les villages Nsange, Kabeke, Nsenga Tshimbu et Mbuyu wa Kabusu, parcourant des distances variant entre 20 à plus de 45 km. - Les communautés Lubas s'étaient déplacées de Kazana, Mutekele et Masumbuko vers Mukebo et Mbayo. Parcourant des distances de 8 Km (de Mukebo) et 17 km (de Mbayo). 		
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)		
Les déplacés de Mukebo ont tous l'intention de retourner chez eux. Certains ne sont pas encore rentrés jusqu'à maintenant car observant toujours le rétablissement de la situation. Les Twa qui avaient fui à Mukebo (bastion des combattants Luba) ont peur de rentrer chez eux car ils estiment pas que la situation n'est toujours pas sécurisée.		
Carte de la zone évaluée		



-  Localités affectées en début 2021
-  Sens de mouvement retour
-  Sens des déplacements début 2021

Données récoltées dans le cadre d'ERM

1. Sources approchées pour la triangulation des données

Sources consultées pour la triangulation			
<i>Tableau 1-Présentation des groupes de discussion tenus dans les villages</i>			
Village	Focus group	Nombre des participants	Commentaires
Kazana	Femme	11	
	Homme	12	
Mukebo	Femme	12	
	Homme	11	
Mutekele	Femme	7	Focus group mixte
	Homme	5	

Masumbuko	Femme	5	Focus group mixte.
	Homme	8	

Les focus groupes ont été réalisés dans les villages Kazana, Mukebo, Mutekele et Masumbuko.

Tableau-2-Entretien avec les Informateurs clés

Noms	Fonction	contact	Infos collectées
Kapela Zengezege	Infirmier titulaire centre de santé Mukebo	0810348154	Informations sanitaires, Eau Hygiène et Assainissement(EHA), ABRI et nutritionnelle de l'axe.
Kyungu Mutosha Jean	Infirmier titulaire adjoint centre de santé Mukebo	0818556901	Informations sanitaires, EHA, ABRI et nutritionnelle de l'axe.
Docteur Jean Pole pole	Médecin au centre de santé de Mukebo	0819982787	Informations sanitaires, EHA, ABRI, nutritionnelle et démographique de l'axe.
MULEBA KIDJO	Chef de secteur Nyemba-Mukebo	0827311389	Informations sanitaires, EHA, ABRI, nutritionnelle et démographique de l'axe.

Données démographiques de la zone

Les 4 villages de l'axe comptent 2187 ménages, 416 ménages déplacés (19%), 1501 retournés (69%) et 270 autochtones (12%).

Evaluation de la présence des déplacés sur la zone

Les villages visités ont 416 ménages déplacés. Ces derniers, bien qu'ayant l'intention de retourner chez eux attendent le rétablissement complet de leur relation avec leur ethnie Twa dont ils s'étaient désolidarisés. Selon les focus groups et les entretiens avec les informateurs clés tous les déplacés présents sur l'axe sont à Mukebo et y ont depuis plus de 3 mois. Parmi les populations retournées, la majorité y séjournent il y a plus de 3 mois. Les mouvements de retour restent continus.

2. Tableau des données démographiques

Noms du village	Ménages déplacés	Ménages retournés	Ménages Autochtones	Total de ménages	Observations
Mutekele	0	100	0	100	
Kazana	0	450	0	450	
Mukebo	416	901	270	1587	
Masumbuko	0	50	0	50	
Total	416	1501	270	2187	

Source : Focus group.

Ces chiffres relèvent des estimations et que seul un ciblage exhaustif donnerait un chiffre quasi réel. D'après les observations des équipes terrain, ces données auraient été gonflées. Pour de besoin de planification, les acteurs peuvent prendre ces données moins 25%.

3. Positionnement des autres Acteurs

Organisation	Domaine d'intervention
Concern Worldwide	Concern appuie la prise en charge des soins de santé primaires (diarrhées simples, Infections Respiratoires Aigües et paludisme simple). Il a comme cible : les enfants de 6 à 59 mois. Concern appuie toutes les 26 aires de santé en soins de santé primaires et en particuliers les (4) quatre villages et (2) deux aires de santé de l'ERM (Mukebo et Mbayo). Concern fait aussi de la sensibilisation nutritionnelle et la prise en charge des soins de santé primaires dans ces (2) deux aires de santé (Mukebo et Mbayo). AVSI et MDA y sont dans le secteur de la prise en charge de la malnutrition.
AVSI	Appui à la prise en charge de la Malnutrition Aigüe Modérée(MAM). Cible : enfants de 0 à 59 mois et les femmes allaitantes, dans les villages des aires de santé de Mbayo et Mukebo (dans les 4 villages de l'Enquête Rapide Multisectorielle aussi). AVSI est présent dans la zone depuis Janvier 2020 et son projet pourrait prendre fin en Décembre 2021 en attendant le renouvellement possible pour l'année 2022.
MDA	Appui à la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère chez les enfants de 6-59 mois. MDA est présent dans l'aire de santé de Mukebo et dans 3 des 4 villages visités (Mukebo, Kazana et Masumbuko). MDA est présent dans la zone mais son projet pourrait prendre fin le 30 novembre 2021. Ceci relève le besoin du relai par d'autres acteurs dans cet appui.

4. Assistance reçue au cours d'une année passée (2020)

Village	Organisation	Type d'assistance reçue	Nombre de ménages assistés
Mutekele, Mukebo, Kazana et Masumbuko	AVSI	Appui à la prise en charge de la malnutrition aigüe modérée. Cible : enfants de 0 à 59 mois et les femmes allaitantes, villages de l'aire de santé de Mbayo et aire de santé de Mukebo (dans les 4 villages de l'ERM aussi). Présent dans la zone de Janvier 2020 à Décembre 2021 en attendant le renouvellement possible pour l'année 2022.	881 enfants de 0 à 59 mois pour les 4 villages (d'après le dénombrement juin 2021).
Mukebo, Kazana et Masumbuko	MDA	Appui à la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère chez les enfants de 6-59 mois. MDA est présent dans l'aire de santé de Mukebo et dans 3 des 4 villages visités (Mukebo, Kazana et Masumbuko). MDA (Médecins d'Afrique) est présent dans la zone mais son	754 enfants de 6-59 mois (d'après le dénombrement Juin 2021).

		projet pourrait prendre fin le 30 Novembre 2021. Ceci relève le besoin du relai par d'autres acteurs dans cet appui.	
--	--	--	--

Besoins humanitaires

Type d'échantillonnage :

Aucun type d'échantillonnage n'a été appliqué. Quatre focus groupes ont été réalisés dans deux villages (Mukebo et Kazana) sur les quatre concernés par l'alerte (Mukebo, Masumbuko, Kazana et Mutekele).

Techniques de collecte utilisées

Les données ont été collectées par les techniques de discussion en groupe et les entretiens avec les informateurs clés. Six groupes ont été tenus dont 2 avec les hommes, 2 avec les femmes et 2 groupes mixtes. Les outils étaient en version papier.

1. Besoins Identifiés

Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

Besoins

- D'une assistance en vivre accompagnée des activités de relance économique (les activités génératrices de revenus) pour permettre à la population de faire face à ses besoins primaires.
- Des intrants agricoles et d'un renforcement des capacités en relance agricole.
- De nourriture diversifiée dans toute la période de relance agricole pour protéger les semences et la consommation de récoltes immatures ;
- De moyens d'écoulement de récoltes vers les marchés.

Réponse à proposer

- Distribution des vivres aux plus vulnérables dans la population.
- Distribution d'intrants agricoles aux ménages pour la saison B, la formation et l'accompagnement des agriculteurs sur les techniques agricoles améliorées. Donner une part considérable à la culture de maïs pour contrebalancer les effets de la pourriture de manioc sur la sécurité alimentaire des ménages.
- Distribution de nourritures aux ménages en palier pour les accompagner dans toute la période de la relance agricole et notamment durant la période de soudure qui serait très difficile à cause des mauvais résultats de la saison agricole précédente;
- Promouvoir la culture maraichère sur l'axe et faire les sensibilisations nutritionnelles pour accroître la diversité alimentaire.
- Faire un plaidoyer pour l'analyse de causes de la pourriture de manioc et la recherche de solutions adaptées par les experts de l'agriculture.

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Aucun acteur trouvé sur terrain mais Concern s'est positionné pour apporter une réponse en vivres.
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	D'après les participants aux focus group, la majorité de ménages prennent actuellement un repas par jour chez les adultes et deux chez les enfants. Ils mangent principalement le fufou de manioc et les feuilles de manioc.
Production agricole, élevage	La production agricole de l'année passée était mauvaise due, d'une part à l'instabilité sécuritaire dans la zone vers la fin de la saison culturale A (fin 2020) et d'autre part à la pourriture de manioc dans les champs de paysans. Cette pourriture s'observe dans tous les champs aussi bien dans les plaines que sur les collines durant la campagne agricole

	<p>2020 et 2021. Les ménages récoltent précipitamment les restes de manioc de leurs champs pour éviter que tous pourrissent. Ceci serait un grand facteur d'insécurité alimentaire dans les villages pour les jours à venir. En fait, les villages récoltent d'habitude sur des longues périodes (entre 1 et 2 ans), contrairement à l'exploitation de toutes leurs réserves qui s'observe en cette période. Cette situation qui prive les agriculteurs de leur réserve naturelle de nourriture qui est le champ. Toutes les populations de l'axe ont accès à la terre et la majorité ou environ plus de 75% pratiquent l'agriculture selon les participants au focus group.</p> <p>Les ménages de l'axe trouvent les semences à Manono et dans leur village respectif. Ils disent que ces dernières sont insuffisantes s'ils veulent cultivés des grands espaces. Les semences provenant de Manono sont achetées et leur qualité est estimée bonne ou moyenne alors que leurs prix sont jugés élevés. Les outils aratoires quant à eux proviennent de l'achat à Manono. Ils sont de qualité moyenne et leur prix est élevé selon les participants aux focus groups (5000 à 7000 FC).</p> <p>10% à 20% de famille possèdent au moins une chèvre/mouton/cochon. Près de la moitié des familles de l'axe auraient au moins une poule dans leur ménage. Selon les habitudes de la zone, les animaux élevés sont plus gardés pour la consommation lors de deuil, l'accueil des visiteurs de marque et la vente en cas de problèmes financiers.</p> <p>Pour rappel, le territoire de Manono dont fait partie l'Aire de Santé de Mukebo, est placée en phase 4 (urgence) dans le dernier cycle IPC datant d'avril 2021 et projeté en IPC3 d'ici Décembre 2021. De plus, selon la dernière fiche d'information du <i>Suivi de la Situation Humanitaire</i> publiée par REACH en septembre 2021, dans +80% des localités évaluées dans la Zone de Santé Kiambi, les Informateurs Clés ont rapporté la présence de PDI et/ou retournés au cours du mois précédent.</p> <p>Par ailleurs, lors du dernier dépistage exhaustif de la Malnutrition Aiguë par MUAC réalisé par les Relais Communautaires sous la supervision des équipes de Concern sur l'axe ciblé par cette alerte (du 12 au 15 octobre 2021) ; Plus de 200 personnes ont été identifiées en situation de MAS ou MAM sur un total de 1010 enfants de moins de 5 ans et 627 femmes enceintes et allaitantes. Il s'agit de 68 enfants de moins de 5 ans en MAM, 11 en MAS, 100 femmes enceintes et allaitantes en MAM et 24 en MAS. Ceci montre que la situation en sécurité alimentaire n'est pas bonne.</p> <p>Les principales sources de revenus des ménages sont l'agriculture de subsistance, suivi de la chasse/cueillette et des travaux journaliers pour les retournés et les travaux journaliers et l'agriculture de subsistance pour les déplacés.</p> <p>Ainsi, les communautés ont besoin d'une assistance d'urgence en vivres accompagnée d'un investissement en moyens de subsistance pour la relance économique. Elles ont besoin d'une distribution des intrants agricoles pour la pratique de l'agriculture dans la saison B et des sensibilisations nutritionnelles pour le changement des comportements par rapport à l'alimentation.</p>
<p>Situation des vivres dans les marchés</p>	<p>L'axe a un petit marché à Mukebo. Ce marché ne peut pas faire la base d'une intervention basée sur les marchés. Le grand marché le plus proche de l'axe est à Manono (soit 142 km de Mutekele, le premier village de l'axe et 95 km de Kiambi). Le marché de Mukebo ne dispose pas de céréales/tubercules autres que le manioc et pas de légumineuses autres que les arachides, elles aussi disponibles en quantité limitée sur le marché.</p> <p>Avec les différents problèmes (faible pratique agricole du fait des mouvements de fin d'année 2020, la pourriture de manioc et les difficultés d'approvisionnement) les prix des denrées alimentaires (farine de manioc, huile de palme et le sel) ont grimpé dans les villages de l'axe. Ci-dessous certains détails.</p>

	Unité de vente	Correspondance au kg.	Prix moyen au kg avant la crise	Prix moyen au kg avant la crise	% Variati on des prix.	
	Farine de manioc	Kwaker	0.75	466.7	600	29%
	Huile de palme	Bouteille	0.73	2191.8	2191.8	0%
	Arachide	Verre	0.2	1250	1500	20%
	Riz	Verre	0.2	1000	1000	0%
	Sel	Verre	0.2	1500	2000	33%
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<p>Il ressort de différents Focus groups, qu'en cas de d'insuffisance de ressources ou manque de nourriture, la plupart de ménages recourent à certaines stratégies de survie tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consommation des aliments moins chers et moins préférés ; - Réduction du nombre des repas journaliers ; - Pratique de la chasse et de la cueillette des aliments sauvages(champignons et chenilles). 					
Moyens de subsistances	<ul style="list-style-type: none"> - L'agriculture pour les ménages hôtes ; - Le travail contre nourriture pour les ménages déplacés. 					
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	<ul style="list-style-type: none"> - L'accès aux champs existe mais les ménages ont cultivé des petits espaces par manque des semences et outils aratoires dans la saison A. - Les ménages pratiquent aussi la pêche. 					
Eau, Hygiène et Assainissement (WASH)						
Besoins			Réponse à proposer			
<p>-Besoin de réhabilitation de puits avec pompe de Mukebo et de la construction d'un autre pour la bonne prise en charge de la population ;</p> <p>-Besoin de trois puits ou forages avec pompe dans le village Mukebo (1587 ménages), un puits/forage avec pompe pour le village Kazana (450 ménages), une source aménagée au village Mutekele (100 ménages) et une source aménagée pour le village Masumbuko (50 ménages).</p> <p>-Besoin des latrines et stations lave mains.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Réhabilitation du puits aménagé de Mukebo et construction d'un autre point d'eau ; - Aménagement d'un point d'eau potable à Kazana, et dans les autres villages ; - Sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène (construction et utilisation des latrines hygiéniques, lavage des mains aux moments clés, installation et utilisation des stations de lave mains) dans tous les villages visités mais principalement dans les villages Masumbuko, Kazana et Mutekele. - Distribution des kits WASH et de kits d'hygiène intime aux ménages. 			
Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les	Aucune réponse en cours.					

besoins dans ce secteur ?	
Risque épidémiologique	Les ménages mentionnent que la diarrhée simple est parmi les 3 maladies les plus fréquentes dans la zone (à côté de la malaria et des infections respiratoires aigües).
Accès à l'eau après la crise	<ul style="list-style-type: none"> - Aucun accès à l'eau potable à Mukebo (un puits creusé avec pompe mais non utilisé par la population dont l'eau est jugée sale). La population s'approvisionne en eau de boisson dans une rivière. C'est le seul ouvrage qui reste aussi insuffisant pour couvrir la population de Mukebo (1587 ménages pour un puits aménagé mais non utilisé). En effet, la norme veut un puits ou forage avec pompe pour 500 ménages et une source aménagée pour 250 ménages avec une possible augmentation en cas d'un bon débit. - Aucun accès à l'eau potable à Kazana ainsi qu'à Masumbuko et Mutekele qui s'approvisionnent auprès des eaux de surface.
Type d'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - Selon les focus group, moins de la moitié des ménages ont de latrines. Les ménages déplacés vivent soit dans leur propre abri (cédé gratuitement) soit dans les familles d'accueil. Lorsqu'ils vivent seuls ou dans un site spontané comme c'est le cas des ménages de Mukebo, ils sont dans une situation où ils n'ont pas des latrines il pratique pour la plupart la défécation à l'air libre. Les ménages Twas ont aussi peu des latrines que les ménages Lubas. Moins de 10% des latrines sont hygiéniques. Cette situation est encore pire à Mutekele, Kazana et Masumbo selon l'infirmier titulaire du centre de santé Mukebo. - Les villages n'ont pas des trous à ordures. Ils utilisent les brousses derrière leurs abris comme des poubelles.
Pratiques d'hygiène	<ul style="list-style-type: none"> - A part au centre de santé aucune station lave-main n'existerait d'après les participants aux focus groups.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune réponse en cours.				
Distribution de seau pour station de lavage des mains	Concern	Village Mukebo et Mbayo	36 ménages membres des groupes de soutien ANJE(Mukebo) et 48 ménages (à Mbayo)	Activité avenir.

Santé

Besoins	Réponse à proposer
<ul style="list-style-type: none"> - Point d'eau aménagé, médicaments, lit, matelas et construction des latrines. - Reprise du travail par les infirmiers. 	<ul style="list-style-type: none"> - Construction d'un point d'eau aménagé pour le centre de santé et des latrines ; - Equipement des structures de santé de l'axe en médicaments, lits et matelas ; - Résolution du problème de grève des infirmiers pour faciliter une bonne prise en charge des malades.

Services de santé dans la zone

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb portes latrines
Centre de santé de Mukebo	CS	2 lits	1	0

Les soins sont gratuits pour les enfants de moins de 5 ans pour les cas de Infections Respiratoires Aigües, paludisme simple, diarrhée simple, MAM et MAS et payant pour les adultes. Cet appui est assuré par Concern. Une consultation normale coute 2000 FC et un accouchement normal 5000 FC. Notons que la situation globale est dégradée à cause de la grève des infirmiers. Le centre s'approvisionne en eau à 1 km.

Les communautés notent aussi l'insuffisance des moyens financiers pour prendre en charge leurs soins de santé. L'insuffisance des moyens financiers serait, due selon les groupes de discussion, à la baisse de leurs capacités de production de revenus avec les derniers mouvements/crises dans la zone et la pourriture des maniocs (une attaque contre la source principale de revenu des ménages). Les focus group ont relevé que la diarrhée simple, le paludisme/anémie et les infections respiratoires aiguës (toux) sont les maladies les plus fréquentes dans les villages aussi bien chez les enfants que chez les adultes dans les deux semaines qui ont précédé l'enquête.

Tableau des cas de certaines maladies enregistrées au CS Mukebo octobre 2021

Maladie	0-59 mois		>=60 mois		Total	
	Cas	décès	Cas	décès	Cas	décès
Cholera	0	0	0	0	0	0
Typhoïde	0	0	0	0	0	0
Amibiase						
Diarrhée simple	9	0	0	0	9	0
Ascariodiose	0	0	0	0	0	0
Paludisme	21	1	0	0	0	0
IRA	5	0	5	1	10	1
Anémie	2	2	0	0	2	2
Malnutrition aigüe modérée	175	0	0	0	175	0
Malnutrition aigüe sévère	13	0	0	0	13	0

Source : Registre du CS Mukebo.

Le centre de santé est actuellement appuyé par Concern, AVSI et MDA dans les secteurs cités ci-haut.

AME ET ABRIS

Impact de la crise sur l'abri

Les abris de l'axe sont construits en briques adobes couverts de paille(Mukebo) et en paille couvert des pailles (Kazana, Mutekele et Masumbuko). Selon la majorité des participants au focus group, les problèmes liés aux abris sont les abris qui suintent et la toiture qui exigent un renouvellement de paille chaque année. Certains ménages à Mukebo et Masumbuko ont des abris couverts des tôles, intervention de l'ONG AIRD. Mais la couverture de cette intervention est estimée à moins de 40% par les informateurs clés et les participants au focus group de Mukebo. Dans la majorité des focus group tenus, il a été mentionné que les villages d'où sont venus les déplacés, il y a eu une destruction partielle ou complète qui a causé une forte perte des abris. Aucun ménage ne vit à la belle étoile, dans une école ou une église. Un site spontané existe au village Mukebo (habité par 40 ménages Twas dans le quartier Bisume). Les autres déplacés de Mukebo sont dans les familles d'accueil et aucun ménage déplacé ne vit à la belle étoile.

Accès aux articles ménagers essentiels	Tous les focus group ont relevé les besoins en AME des ménages. En effet, il y aurait en moyenne 1 bidon de 20 litres dans un ménage, 2 casseroles de 5 litres ou plus, 3 pièces de support de couchage, 2 couvertures et une bassine. Selon les participants aux focus groups la majorité des ménages se seraient déplacés lors de la crise en laissant la plupart de leurs articles ménagers essentiels.
Possibilité de prêts des articles essentiels	La possibilité de prêt des articles ménagers essentiels existe dans les villages. Cependant, cette pratique use aussi rapidement les articles ménagers des habitants des villages ayant reçu les déplacés les rendant aussi vulnérables que les déplacés.
Situation des AME dans les marchés	Les prix des AME ont varié à la hausse sur l'axe par rapport à avant les différentes crises. Cette variation a coïncidé avec la baisse du pouvoir d'achat des ménages. Ce pouvoir a baissé dû aux perturbations dans la production agricole/perte de la saison agricole passée, la perte des activités génératrices de revenus et la pression sur les ressources avec la présence des déplacés à la suite des crises.
Faisabilité de l'assistance ménage	Oui, mais une assistance par l'organisation d'une distribution d'AME.

Réponse humanitaire

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nb/ bénéfices	Commentaires
Aucune				

Gaps

Recommandations

Gap en AME dans tous les villages de l'axe aussi bien chez les retournés que chez les déplacés.

Assistance en AME aux retournés et aux ménages déplacés.

PROTECTION

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?

Non.

Incidents protection enregistrés dans la zone en octobre 2021

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Extorsion d'argent sur la barrière de Mbayo.	Mbayo	Hommes en uniformes non identifiés.	10 cas	
Conflit Twa bantous dû à un problème de refus de paiement de redevance coutumière par les Twas de Kiona(50 km)	Kiona	Twas et chef Mukebo	1	Deux groupes composés de Bantous et Twas de village Kiona se sont retrouvés en brousse. Les Twas qui faisaient la chasse ont refusé de payer de redevances au chef coutumier. Les discussions ont continué jusque à ce qu'il y a eu révolte dans le village entre les deux groupes suivis des affrontements. Aucune perte en vies humaines.

Par rapport à l'avenir, les populations ont l'espoir que la situation sécuritaire restera calme.

Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	Un barza (conseil de sage) communautaire existe à Kazana. Il avait été installé par la MONUSCO pour la promotion de la cohabitation pacifique.			
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Aucun impact. Actuellement la situation est calme.			
Réponse apportée				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type bénéficiaires	des
Aucune réponse	RAS	RAS	RAS	
Gaps		Recommandations		
Un gap existe par rapport à la protection sur l'axe.		Monitoring de protection et sensibilisation à la cohabitation pacifique. Ces activités devraient suivre de près les dynamiques de redevances coutumières qui ont été à l'origine de la crise intercommunautaire passée.		
Risque d'instrumentalisation de l'aide				
Aucun risque.				
Risque d'accentuation des conflits préexistants				
Aucun risque.				
Modalité d'assistance préférée				
Distribution inkind ou une foire aux coupons pour les raisons évoquées dans la partie analyse des marchés.				

Accessibilité physique

Type d'accès
Pieds, vélo, moto, véhicule 4X4 et camions.
Sécurisation et accessibilité de la zone
<p>La zone est sécurisée et accessible. Le tronçon est accessible en saison sèche. En saison des pluies, l'accessibilité diminue quoique la route reste fréquentable pour tous les types d'engins avec 4 roues traction.</p> <p>En termes logistique, la zone de santé de Kiambi est relativement accessible. En effet, elle est correcte en saison sèche et plus compliqué en saison des pluies avec les risques d'embourbements.</p> <p>Depuis Manono, la zone est accessible par un bac fluvial après le village de Muzovoy, afin de traverser la rivière Luvwa située à environ 89 km (2h30). Ce bac fait souvent face à des difficultés avec des pannes mécaniques régulières et des temps d'attente long (pouvant prendre plusieurs heures) lors du passage de marchandises. Le bac a également une capacité de charge limitée. Les véhicules de lourde charge (20 tonnes) ne peuvent pas facilement traverser le bac.</p> <p>Depuis Nyunzu la route est relativement accessible en saison sèche et plus difficile en saison des pluies par la route récemment réhabilitée passant par Nyemba pour arriver à Mbayo. L'autre route envisageable pour accéder à Mukebo depuis Nyunzu, en passant par Lwaba, n'est plus accessible suite à la dégradation du pont Lwizi.</p> <p>En termes de sécurité, les activités humanitaires s'y déroulent relativement normalement. Concern est déjà sur place et met en œuvre un programme de nutrition (ERNE – ECHO) dans 18 Aires de Sante de la ZS. Il est important de rappeler qu'un incident sécuritaire a eu lieu en février 2021, où les équipes Concern ont été victimes d'un braquage armé à 28km de Manono, avant le village de Muzovoy.</p>

Les villages ciblés pour cette intervention sont sur l'axe Mbayo-Mukebo-Masumboko, situé dans les Aires de Santé de Mbayo et Mukebo, à 30km et 45km de la ville de Kiambi. Cela représente respectivement 1h15 et 2h de route depuis cette dernière.

Communication téléphonique	Stations de radio
Aucune couverture.	Aucune.

Faisabilité d'une intervention CASH

Analyse des marchés

L'axe à un petit marché à Mukebo, lequel possède très peu des produits et est incapable de répondre à une demande accrue en cas de distribution de cash. Un autre petit marché du même genre existe à Kiambi (47 km de l'axe) mais possède également des disponibilités en denrées alimentaires et en AME limitées. Le marché le plus rapproché qui a une quantité suffisante des produits alimentaires et non alimentaire et des capacités de se réapprovisionner dans un délai acceptable ou d'absorber des cash se trouve à Manono (soit 142 km du village Mutekele, premier village de l'axe et 170 km de Mukebo, principale localité de l'axe ciblé). En effet, cette distance ne permettrait pas aux bénéficiaires de se procurer les biens alimentaires et non alimentaires du fait de la distance et des couts de transports que cela impliquerait. Ils pourraient également être exposés des risques de vol aux barrières improvisées ou par des hommes mal intentionnés en cas d'une intervention CASH. Les résultats et données obtenues lors de l'évaluation rapide ne permettent pas de recommander une intervention cash.

Existence d'un opérateur pour les transferts

Aucun opérateur pour les transferts n'existe sur l'axe ni à Kiambi. Des opérateurs existent à Manono : deux banques à Manono centre (TMB et Raw bank) et deux opérateurs de transfert d'argent (Soficom et la Colombe).

Difficultés rencontrées

Difficultés	Recommandations
RAS	

Conclusion et recommandations

Après la visite de l'axe, il ressort qu'il y a principalement des besoins en sécurité alimentaire, WASH, AME/Abri, Santé et Protection. Ci-dessous les recommandations :

- **Sécurité alimentaire, assistance en vivres aux ménages de tous les villages.** Distribution des semences et outils aratoires dans les villages de l'axe pour la saison agricole B. Donner une part considérable à la culture de maïs pour contrebalancer les effets de la pourriture de manioc sur la sécurité alimentaire des ménages. Les déplacés peuvent faire le maraichage du fait qu'ils peuvent retourner d'un moment à un autre dans leurs villages. Appuyer les populations dans les moyens de subsistances pour leur relèvement économique. Distribution de nourritures aux ménages en palier pour les accompagner dans toute la période de la relance agricole. Cela durant la période de soudure qui serait très difficile à cause des mauvais résultats de la saison agricole précédente. Promouvoir la culture maraichère et faire de la sensibilisation nutritionnelle sur l'axe pour accroître la diversité alimentaire. Faire un plaidoyer pour l'analyse de causes de la pourriture de manioc et la recherche de solutions adaptées par les experts de l'agriculture.
- **Assistance en AME** aux retournés et aux ménages déplacés combinée à des sensibilisations sur la nécessité et l'initiation des programmes d'amélioration de la toiture des abris de l'axe, de la paille à la tôle. Ces programmes peuvent passer entre autres par l'organisation des associations villageoises d'épargne ou des ristournes avec investissement dans les abris. Une intervention en abris est indiquée aussi dans les villages Mutekele, Masumbuko et Kazana.

- **Construction d'un point d'eau aménagé pour le centre de santé et des latrines.** Equipement du centre de santé Mukebo en médicaments, lits et matelas. Résolution du problème de grève des infirmiers pour faciliter une bonne prise en charge des malades.
- **Réhabilitation du puits aménagé de Mukebo et construction d'un autre.** Aménagement d'un point d'eau potable à Kazana, et dans les autres villages. Sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène dans tous les villages visités mais principalement dans les villages Masumbuko, Kazana et Mutekele. Distribution des kits WASH et de kits d'hygiène intime aux ménages.
- Monitoring de protection et sensibilisation à la cohabitation pacifique. Ces activités devraient suivre de près les dynamiques de redevances coutumières qui ont été à l'origine de la crise intercommunautaire passée.

Annexes

1. Liste des personnes interviewées

Noms	Fonction	contact	Infos collectées
Kapela Zengezege	Infirmier titulaire centre de santé Mukebo	0810348154	Informations sanitaires, EHA, ABRI et nutritionnelle de l'axe.
Kyungu Mutosha Jean	Infirmier titulaire adjoint centre de santé Mukebo	0818556901	Informations sanitaires, EHA, ABRI et nutritionnelle de l'axe.
Docteur Jean Pole pole	Médecin au centre de santé de Mukebo	0819982787	Informations sanitaires, EHA, ABRI, nutritionnelle et démographique de l'axe.
MULEBA KIDJO	Chef de secteur Nyemba-Mukebo	0827311389	Informations sanitaires, EHA, ABRI, nutritionnelle et démographique de l'axe.

2. Fiche synthèse de données FGD



ERNE-IMPROVE_ER
M Alerte Mukebo_M

3. Photos



Focus group au Village Mukebo, le 05/11/2021



Le 05/11/2021, site spontané des déplacés, quartier Bisume, village Mukebo

4. Calendrier saisonnier de la zone.

SAISON A :	Période		Ordre de priorité(1 haute priorité-5 faible priorité)				
	du mois de :	au mois de :	Culture 1	Culture 2	Culture 3	Culture 4	Culture 5
1.1. Période de préparation des champs	Août	septembre	Manioc	Mais	Arachide	Gombo	Amarante
1.2. Période de semis	Septembre	Octobre/novembre					
1.3. Période de sarclage	Novembre	Décembre					
1.4. Période de récolte	Décembre	Janvier					
SAISON B :							
1.5. Période de préparation des champs	Janvier	Février	Haricot	Arachide	Tomate	Poireau	
1.6. Période de semis	Février	Mars					
1.7. Période de sarclage	Mars	Avril					
1.8. Période de récolte	Avril	Juin					