

**PROVINCE DU TANGANYIKA, TERRITOIRE DE KALEMIE, GROUPEMENT  
 MIKETO ET MONI, ZONE DE SANTE DE NYEMBA, AIRE DE SANTE DE  
 TUNDWA**

**EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE A MIKETO ET SUR  
 L'AXE MUSHABA-KINGOMBE**

Date de début : Le 4 Mai 2022  
 Fin évaluation : Le 8 Mai 2022  
 Partage rapport : Le 10 Mai 2022

## 1. Aperçu de la situation

### 1.1. Description de la crise

<b>Nature de la crise :</b>	<input type="checkbox"/> <u>X Conflit</u> <input type="checkbox"/> <u>X Mouvements de population</u> <input type="checkbox"/> Epidémie	<input type="checkbox"/> Crise nutritionnelle <input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Autre
<b>Date de la crise :</b>	Le 30 Avril 2022	
<b>Si conflit :</b>		
<b>Description du conflit</b>	<p>Vers la fin du mois de mars 2022, en date du 29, les assaillants twa non autrement identifiés mais qui sont sous les ordres d'un certain JINJI ont fait irruption dans le village Kagoba. Selon les dires des habitants de Kagoba qui, aujourd'hui sont déplacés ils venaient précisément pour 4 hommes d'affaires apparemment plus fort économiquement dans le village dont un machiniste chez qui ils ont commencé leur forfait, ces twa voulaient lui soutirer l'argent et lui prendre sa machine à couper les bois, malheureusement la demande des assaillants n'a pas été satisfaite ce qui lui a coûté la vie, entre temps les tout le village étaient déjà en débandade car les assaillants sont venus en lançant des cris, en tirant des balles en l'air. A leur entrée dans le village deux d'entre eux ont été reconnus par leur parent qui les avait appelé par leur nom. Ce qui les a mis en colère et ils ont commencé à piller les biens des habitants, brûlé au moins 7 maisons et sont repartis.</p> <p>Une situation qui n'a pas laissé la population indifférente pendant deux jours. Mais après une accalmie, ils ont repris le cours normal de leur vie jusqu'au 30 Avril 2022 vers 21h. Soit un mois après, presque la même situation s'est répétée, mais cette fois avec une grande ampleur y compris les même éléments twa, venus en grand nombre, qui cette fois ont brûlé plus de 83 maisons et fléché deux personnes.</p> <p>Prise de frayeur, la population de Kagoba a pris fuite en entraînant les populations des villages : LWAMINWA, MUSAMARIA, LUTANDALA, KIBUMBA, MAMA KAYEMBE, MANDELA,</p>	

KIMBUMBU, MUSAMARIYA, BONI, ... qui à aussi évacuer en abandonnant derrière tous leurs biens.

Les uns ont pris la direction de Kingombe les autres sont allés vers Mushaba, Miketo et Mwingiji, ils sont environ 1800 ménages dont plus de 60% se trouveraient à Miketo et à Kingombe.

La situation ci-haut décrite a généré une alerte qui nous conduit à mener une évaluation rapide multisectorielle afin de s'enquérir davantage de la situation réelle du terrain et connaître les besoins prioritaires des PDI dans la zone.

Deux axes ont été pris en compte : Miketo Centre, Kalenge et Mwingiji et l'autre les 11 villages compris entre Mushaba-Kingombe, en l'occurrence : Mushaba, Kimbangu, Mama Kayembe, Mandela, Lutandala, Bigungu, Kibumba, Kataki, Mwanzo, Musimbwa, Gwalo et Kingombe.

**Si mouvement de population, ampleur du mouvement :**

**Tableau démographique : Localisation des personnes affectées par les crises**

**groupement Miketo et sur l'axe Mushaba-Kingombe**

N°	Villages	Men retourné Bantous	Ménage Retournés Twa	Total ménages retournés	Ménage PDI	ENA	Nb d'EP	Nb de CS	Site spontané (école et Eglise)
1	MIKETO	92	279	371	500	0	1	1	0
2	KALENGE	44	313	357	26	0	0	0	0
3	MWINGIJI	120	19	139	47	0	0	0	0
4	MUSHABA	34	202	236	33	0	0	0	0
5	KIMBANGU	0	98	98	142	0	0	0	0
6	MAMA KAYEMBE	10	60	70	0	0	0	0	0
7	MANDELA	26	101	127	0	0	0	0	0
8	LUTANDALA	50	39	89	0	0	0	0	0
9	BIGUNGU	218	0	218	0	0	0	0	0
10	KIBUMBA	43	0	43	50	0	0	0	0
11	KATAKI	0	70	70	0	0	0	0	0
12	MWANZO	47	0	47	0	0	1	1	0
13	MUSIMBWA	50	0	50	0	0	0	0	0
14	NGWALO	27	55	82	0	0	0	0	0
15	KINGOMBE	227	55	282	400	0	1	1	0
<b>Total</b>		<b>988</b>	<b>1291</b>	<b>2279</b>	<b>1198</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

**Données recueillies dans la zone lors des évaluations effectuées dans la zone**

Date de la crise	Effectifs (ménages)	Provenance	Cause
Le 30 Avril 2022	Au moins plus de 1500 ménages autochtones vulnérables	Kagoba, Mandela, Mama Kayembe, Kibumba, Mwanzo, Musamaria,	Incursion du groupe Twa Jinji dans Kagoba qui ont incendié et pillé le village et cela a provoqué le mouvement des populations d'autres villages de la zone.

**Sources d'informations :**

- ❖ Chef de groupement Miketo : MWANGE ZINGATIYA : 0831067139
- ❖ Chef de localité Kingombe : ABEDI KINGOMBE :0825652162
- ❖ Chef de localité Mwanzo : KAONGO Pascal : 0811950113
- ❖ Représentant PDI : KASAULA MALOBA : 0817527566
- ❖ IT PS Miketo Tél : 08212204706
- ❖ Directeur EP Mulongoy : MUTEBA Benoit : 0816490292
- ❖ Sec localité Kingombe : AMISI TUYENGE : 0813230505
- ❖ IT PS Kingombe : MANDE Pierre : 0830111407

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Les dégradations dans la zone sont énormes au moins 83 maisons brûlées à Kagoba et 8 villages vidés de leurs populations.
Distance moyenne entre la zone de départ et de retour	La distance moyenne de parcours 30 Km entre Miketo et Kingombe
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Les PDI nous ont rassuré de retourner dans leurs milieux de provenance une fois qu'il y aura retour de la paix.
Perspectives d'évolution de l'épidémie	Les peu de ménages retournés sur l'axe Mushaba-Kingombe vivent dans les conditions précaires sans une structure de santé, sans latrines hygiéniques, ni eau potable et sont exposés aux maladies et épidémies c'est le cas du village Kimbangu plus particulièrement qui abrite aussi des déplacés mais qui passe la nuit à la belle étoile dans la brousse.

**1.2. Profil humanitaire de la zone**

La zone évaluée présente la vulnérabilité presque dans tous les secteurs (Santé, Wash, AME/Abri, protection, Séc, ...), les conditions dans lesquelles la population déplacée vit sont très difficiles. ils ont été reçu dans les familles d'accueil mais par débordement 50% passent la nuit à la belle étoile spécialement les PDI twas du village Kimbangu.

La zone accuse un manque de points d'eau aménagés. La population consomme les eaux des ruisseaux et de la rivière Lukuga sans aucun site de chloration, ce qui les expose aux maladies d'origine hydrique, Sur le plan sanitaire, le post de santé Miketo a bénéficié d'un appui du HCR qui les doté d'un bâtiment pour la maternité qui a été équipée par UNFPA.

Concernant la nutrition, environ 231 cas de malnutrition ont été recensé dont 182 à Miketo dont parmi eux 154 MAM qui sont appuyés par APED et 28 cas de MAS sans aucun appui et 47 cas sur l'axe de Mushaba à Kingombe sans aucun appui.

La situation des AME est critique, lors de déplacement les PDI ont tout perdu et les familles d'accueil doivent parfois emprunter certains articles pour couvrir tous les besoins,

Les chefs ont rassuré que les PDI peuvent avoir gratuitement accès aux champs mais n'ont pas des matériels aratoires ni des semences, La sécurité alimentaire reste alarmante dans la zone spécialement à Kimbangu du fait que la population ne sait plus se prendre en charge.

Partant de ce qui est dit ci-haut, nous recommandons une intervention urgente en AME/Abri, vivres, Santé/Nutrition et Wash pour ceux-là qui ont des capacités. Mais, aussi une mobilisation dans le cadre de

l'éducation dans la zone évaluée, car dans toute la zone, on n'a que 3 écoles dont l'EP Mulongoy à Miketo, EP Kankechu à Kingombe et l'EP Kahala à Musimbwa (qui est sans bâtiment ni équipement adéquat pour faire fonctionner un établissement scolaire et les élèves sont démunis).

## 2. Méthodologie de l'évaluation

<b>Type d'échantillonnage :</b>	Cette évaluation est portée sur une représentativité de différents groupes composant toute les couches la communauté, en fonction de l'échantillon des enquêtes ménages et les chefs des différentes localités et un autre entretien exclusif avec l'IT Post de centre.
<b>Techniques de collecte utilisées</b>	<p>Pour réunir les informations (données) nous avons utilisés les techniques de collecte suivantes : (Focus group, les observations, les interview, téléphones, Appareil GPS+)</p> <p>En plus des focus groups et les échanges avec les informateurs clés, il y a aussi les visites des infrastructures des bases (écoles, centre de santé, points d'eau) et les visites ménages dans la zone.</p>
<b>Composition de l'équipe</b>	Une équipe d'évaluation composée des six staffs d'UNIRR de la Croix Rouge Tanganyika et les 2 journaliers guides dans 4 villages.

## 3. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Les besoins prioritaires aux retournés (autochtones vulnérables) de la zone évaluée sont les suivants :

- 1) Vivres ; 2) Articles ménagers/abris ; 3) Santé nutrition ; 4) Education des enfants et 5) EHA/ Wash.

Détails dans le tableau suivant :

<b>Besoins identifiées (par ordre de priorité)</b>	<b>Recommandations pour une réponse immédiate</b>	<b>Groupes cibles</b>
<p><b>Sécurité alimentaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Vivres</li> <li>❖ Les intrants et outils agricoles, matériels aratoires,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Organiser une assistance en vivres</li> <li>❖ Doter les familles en besoins des intrants et outils agricoles</li> <li>❖ Envisager une distribution de Cash</li> </ul>	Les PDIS, FAMAC et autochtones vulnérables de la zone
<p><b>AME/Abris :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Les articles ménagers essentiels</li> <li>❖ Les supports de couchage</li> <li>❖ Les outils de stockage d'eau. Etc...</li> <li>❖ Manque d'habits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Organiser une distribution en AME/Abris</li> <li>❖ Organiser une foire AME</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Toutes les familles des vulnérables touchées par la crise</li> <li>❖ Les Twas sans Abris dans le village Kimbangu.</li> </ul>
<b>Sante-Nutrition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Construction / Réhabilitation du poste de santé de Kingombe,</li> <li>❖ Prise en charge des enfants souffrant de MAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aire de santé de Tundwa</li> <li>❖ Tous les enfants malnutris</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Doter le centre de santé en médicaments et les matériels essentiels</li> <li>❖ Prise en charge des soins de santé primaire.</li> </ul>	
<p><b>Education</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>Insuffisance des infrastructures scolaires dans la zone,</b></li> <li>❖ <b>Centre de rattrapage</b></li> <li>❖ <b>Besoin en Kits scolaires</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Reconstruction/Réhabilitation de l'EP Kahala,</li> <li>❖ Doter les matériels didactiques</li> <li>❖ Doter les kits et matériels scolaires,</li> <li>❖ Accompagner les enfants déplacés dans la reprise des cours.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ L'EP Kahala dans le village Musimbwa,</li> <li>❖ Tous les enfants en âge scolaire dans la zone</li> </ul>
<p><b>Eau hygiène et assainissement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>Pas d'accès à l'eau potable,</b></li> <li>❖ <b>L'insuffisance des infrastructures en wash,</b></li> <li>❖ <b>Manque des connaissances sur la pratique d'hygiène</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aménagement des sources et des puits d'eau</li> <li>❖ Construire/ réhabiliter les latrines hygiéniques au centre de santé ainsi que dans les villages</li> <li>❖ Assainissement de la route</li> <li>❖ Renforcement de la sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement dans la zone</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Les villages de la zone</li> </ul>

#### 4. Analyse « ne pas nuire »

<b>Risque d'instrumentalisation de l'aide</b>	Toute assistance qui tiendra compte de la configuration de la zone ne sera pas instrumentalisée, les interventions sont les bienvenues pour cette population vulnérable.
<b>Risque d'accentuation des conflits préexistants</b>	L'assistance doit tenir compte de tous les ménages affectés par la crise et impliquer la communauté dans tous les processus lors d'une éventuelle distribution

#### 5. Accessibilité

##### 5.1. Accessibilité physique

<b>Type d'accès</b>	Il y a accessibilité par véhicule, moto, mais aussi par camion A partir de Kalemie la route est praticable en saison sèche comme pendant la saison pluvieuse ainsi jusqu'à partir de Mushaba jusqu'à Kingombe, sauf qu'à 13 Km après Mushaba vers Kasoso à BIGUNGU, les camions peuvent avoir des difficultés près d'une rivière du même nom s'il pleuvait à moins que la population.
---------------------	---

##### 5.2. Accès sécuritaire

<b>Sécurisation de la zone</b>	La zone est de plus en plus sécurisée par les éléments de la FARDC basés à Mushaba qui organisent des patrouilles sur l'axe mais aussi le retour de certains ménages déplacés dans leurs villages le prouve.
<b>Communication téléphonique</b>	La zone est couverte en grande partie par les réseau téléphoniques vodacom et airtel
<b>Stations de radio</b>	Pas de station radio dans cette zone

#### 6. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

##### 6.1. Protection

<b>Incidents de protection rapportés dans la zone</b>				
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Violence sexuelle	Miketo	Groupe twa Jinji	1	
Incendie des maisons	Kagoba	Groupe twa Jinji	83	RAS
Blessé	Kagoba	Groupe twa Jinji	2	Tous deux fléchés mais l'un a succombé à suite à ses blessures
Personnes vivant avec handicap	Zone Evaluée	-	9	Miketo : 2 ; Kimbangu : 4 ; Kingombe : 3

<b>Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté</b>	Toutes les communautés vivent en harmonie. Aucun problème ne nous a été rapporté lors de l'évaluation dans la zone.
<b>Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté</b>	Seuls les services compétents tels que le comité des sages du village et les leaders communautaires s'occupent des cas d'incidents entre les populations ainsi que les chefs des localités.
<b>Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base</b>	Les activités quotidiennes sont paralysées, la culture des produits vivriers tels que les maniocs et arachides abandonnées lors de la fuite.
<b>Présence des engins explosifs</b>	Aucun engin explosif signalé dans la zone lors de notre évaluation
<b>Perception des humanitaires dans la zone</b>	Les habitants des villages sur tout l'axe ont une très bonne perception des humanitaires.

**Réponses données**

<b>Réponses données</b>	<b>Organisations impliquées</b>	<b>Zone d'intervention</b>	<b>Nbre/Type des bénéficiaires</b>	<b>Commentaires</b>
Aucune				Aucune assistance n'a eu lieu depuis la crise

<b>Gaps et recommandations</b>	<p><b>Gaps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La population de la zone de retour vit de la cueillette et la chasse</li> <li>- Manque des services sociaux et de prise en charge des personnes affectées</li> </ul>
	<p><b>Recommandations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envisager une assistance en (Vivres, AME)</li> <li>- La relance agricole dans la zone</li> </ul>

## 6.2. Sécurité alimentaire

<b>Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise</b>	La situation est alarmante et critique, la population ne se nourrit qu'une seule fois le jour (la chasse et la cueillette)
<b>Production agricole, élevage et pêche</b>	Dans tous les villages évalués dans la zone, le retour des populations est encore progressif. Les gens ne savent pas se prendre pleinement en charge encore sur le plan agricole, donc ils cultivent à peine ; pas d'élevage, ni pêche mais dans certains villages sur l'axe comme Kibungo, les populations vivent seulement de la chasse.
<b>Situation des vivres dans les marchés</b>	Dans toute la zone évaluée, il n'y a aucun marché, ni un point de vente
<b>Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise</b>	Sur tout l'axe, la population a mis en place des petits champs à côté des maisons pour se nourrir.

### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune réponse depuis le retour				

<b>Gaps et recommandations</b>	<p><b>Gaps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque des produits viviers</li> <li>- Manque outils et intrants agricoles</li> </ul> <p><b>Recommandations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une assistance en vivre s'avère importante vue la vulnérabilité criante des populations des villages sur l'axe, nous recommandons aux acteurs humanitaires ayant des capacités d'assister urgemment dans le secteur en vivres, d'intervenir dans cette zone.</li> <li>- Distribuer les outils et intrants agricoles serait importante</li> <li>- Une distribution en cash avec les partenaires qui ont la capacité de couvrir la zone.</li> </ul>
--------------------------------	--

### 6.3. Abris et accès aux articles essentiels

<b>Type d'abris</b>	La population retournée ainsi que d'autres autochtones vulnérables vivent dans des huttes qui ne les protègent pas contre les intempéries. Environ 40% des ménages déplacés vivent dans des abris en dessous de la norme minimale requise pour leur protection et bien-être, 20% passent la nuit à la belle étoile.
<b>Accès aux articles ménagers essentiels</b>	Les ménages déplacés et retournés utilisent les ustensiles des cuisines mal conservés et mal entretenus, l'eau est mal conservée par manque d'articles.
<b>Possibilité de prêts des articles essentiels</b>	La majorité des ménages d'accueil et familles autochtones vulnérables se partagent les mêmes articles ménagers.
<b>Situation des AME dans les marchés</b>	Aucun marché n'existe dans la zone évaluée sauf à Kingombe il y a un marché qui s'organise 3 fois/semaine au bord de la Lukuga. Les échanges se font entre les marchands provenant de Kalemie et eux de Kingombe mais n'amènent pas les AME.
<b>Faisabilité de l'assistance ménage</b>	L'assistance ménage ne poserait pas problème aussi longtemps qu'il y aura le criterium des PDI, familles d'accueil et les retournés pour les six derniers mois.

#### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				Depuis la crise jusqu'au moment des évaluations

<b>Gaps et recommandations</b>	<p><b>Gaps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La zone a subi d'énormes dégâts et plusieurs ménages manquent les articles ménagers essentiels</li> <li>- Manque des récipients de collecte et transport d'eau</li> <li>- Pas de dispositifs de stockage de l'eau</li> </ul> <p><b>Recommandation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une assistance en AME / ABRIS doit être envisagée</li> <li>- Envisager une foire</li> <li>- Une distribution des kits wash</li> </ul>
--------------------------------	--

#### 6.4. Eau, Hygiène et Assainissement

<b>Risque épidémiologique</b>	La zone est dépourvue d'eau potable, la plupart des ouvrages implantés dans la zone ne fonctionnent plus. L'hygiène et l'assainissement posent problème dans les communautés, ce qui expose les populations aux risques des épidémies.
<b>Accès à l'eau après la crise</b>	Pas d'accès à l'eau potable, la communauté utilise l'eau des ruisseaux et de la rivière Lukuga, la situation est similaire dans d'autres villages sur l'axe, Dans toute la zone évaluée il n'y a pas une seule source ni puits aménagé et fonctionnel.

Village	Ouvrage	Nbre	État
	<b>Source aménagée</b>	0	Non fonctionnelle
	<b>Puits aménagé</b>	0	Fonctionnel
MIKETO	Pas de puit ni source	0	
KALENGE	Pas de puit ni source	0	
MWINGIJI	Pas de puit ni source	0	
MUSHABA	Pas de puit, pas de source	0	
KIMBANGU	Pas de puit ni source	0	-
MAMA KAYEMBE	Pas de puits ni source	0	
MANDELA	Pas de puit ni source	0	
LUTANDALA	Pas de puit ni source	0	
BIGUNGU	Pas de puit ni source	0	
KIBUMBA	Pas de puit ni source	0	
KATAKI	Pas de puit ni source	0	
MWANZO	Pas de puit ni source	0	
MUSIMBWA	Pas de puit ni source	0	
NGWALO	Pas de puit ni source	0	
KINGOMBE	Pas de puit ni source	0	

<b>Type d'assainissement</b>	Le risque potentiel de contamination des maladies d'origine hydriques, les latrines qui existent dans la zone ne sont pas hygiéniques et les trous à ordures sont inexistantes. Pour conclure, les infrastructures Wash sont quasi – inexistantes dans toute la zone.  Pas d'assainissement dans la zone.
------------------------------	---

<b>Pratiques d'hygiène</b>	La plupart des communautés vivant dans la zone évaluée, n'ont pas la connaissance des bonnes pratiques d'hygiène car ils n'ont pas accès aux savons et aux dispositifs de lave mains.
----------------------------	---

#### Réponses données

Aucune réponse jusque là

<b>Gaps et recommandations</b>	<b>Gaps</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La plupart des villages dans la zone utilise les eaux des ruisseaux et de la rivière</li> <li>- Pas d'accès à l'eau potable,</li> <li>- Manque d'infrastructures wash dans la zone,</li> <li>- Manque de connaissances des bonnes pratiques.</li> </ul>
	<b>Recommandations</b>
	Nous recommandons :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une intervention rapide en Wash pour éviter les maladies, surtout d'origine hydrique,</li> <li>- Un appui des ménages dans la construction des latrines hygiéniques</li> <li>- Aménagement les puits et sources dans les villages</li> <li>- Disponibiliser les dispositifs laves mains</li> <li>- Sensibilisation dans le cadre d'assainissement et bonne pratique d'hygiène.</li> </ul>

## 6.5. Santé et nutrition

### Risque épidémiologique

La zone évaluée accuse une ignorance dans la pratique d'hygiène, le manque des latrines hygiéniques, l'utilisation de l'eau de rivière non potable, peuvent amener ses peuples aux risques d'une épidémie. Avec ces insuffisances, la population est aussi exposée.

### Indicateurs santé

<i>Indicateurs</i>	<i>PS MIKETO</i>	<i>Moyenne</i>
Population par aire de santé	8754	
Cible pour six mois (Février mars Avril 2022)	2190	
Total consultations curatives	361	361
Taux d'utilisation des services curatifs	468	468
Nombre des femmes enceintes ayant effectué CPN 1	40	40
Nombre d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	32	32
Nombre des femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	31	31
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué CPN 1	138%	138
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	36,7%	36
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	96,8%	96,8%
Taux de morbidité lié au paludisme, les IRA et la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	228	228
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0	0
La cible pour DTC3 et VAR a 3.49%	78	
Nombre d'enfants vaccine en DTC3	62	62

Nombre d'enfants vaccine en VAR	64	64
Couverture vaccinale en DTC3	79,4%	79,4%
Couverture vaccinale en VAR	100%	100%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	39,3%	39,3%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	1,1%	1,1%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0	0
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des six derniers mois	90	90
Nombre d'enfants dépisté pour la malnutrition	182	182
Nombre d'enfants avec PB < à 125 mm	154	154
Nombre d'enfants avec PB < à 115 mm	28	28
Nombre d'enfants avec d'œdème	7	7
Nombre d'enfants sous courbe central	0	0
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 125 mm avec présence ou non d'œdème	84,6%	84,6%
Pourcentage d'enfants sous courbe central	0	0

### Services de santé dans la zone

Les données ci-dessus sont étendues sur trois derniers mois : Février, mars et Avril 2022

Les services de santé dans la zone sont payants pour tous, pour le PS de Kingombe qui la population elle fonctionne mais avec des difficultés liées à l'approvisionnement des médicaments et au sous équipement.

La fiche du malade coute 1500Fc pour les adultes, et pour les enfants de moins de 5ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes c'est gratuit. Pour l'observation c'est 500Fc/jour et les soins ambulatoires s'élèvent à 5000Fc, nous a rapporté l'Infirmier. Ils font aussi la consultation prénatale (CPN) pour les femmes enceintes et la fiche coute 2000FC.

L'APED n'appuie que les cas de MAM

Structures santé	Type	Nb Poste de santé	Nb personnel		Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
			Nb qualifié	Autres personnel			
Poste de santé	Etatique	1	3	3	90	1	0
Réponses données		Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires		
Construction et équipement de la maternité du poste de santé Miketo		HCR/AIRD et UNFPA	MIKETO	Communauté			

Nutrition/ appui aux de MAM	APED	Miketo	Communauté	
-----------------------------	------	--------	------------	--

### Gaps et recommandations

#### Gaps

- ❖ Manque des médicaments et matériels,
- ❖ Pas de prise en charge des cas Malnutritions,
- ❖ Manque des douches et les latrines pour la maternité,
- ❖ Manque des médicaments traceur au PS,
- ❖ Insuffisance des salles de malades,
- ❖ Les cas de MAS ne sont pas pris en charge

#### Nous recommandons

- ❖ Appuyer les le PS pour les cas de MAS
- ❖ Construire les latrines en faveur du PS qui n'a aucun bloc de latrine
- ❖ appuyer la communauté à avoir accès aux soins primaires.

## 6.6. Education

<b>Impact de la crise sur l'éducation</b>	L'impact est énorme depuis le début de la crise, les enfants dans la zone n'ont pas accès à l'école depuis la crise.
<b>Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise</b>	Plus de 453 enfants sont déscolarisés dans cette zone à cause de la crise
<b>Indicateurs Education</b>	Selon les informations recueillies dans la zone, 105 filles et 78 garçons seraient déscolarisés

Indicateurs collectés au niveau des structures	L'axe	Moyenne
Taux de scolarisation garçons		
Taux de scolarisation filles		

### Capacité d'absorption

### Réponses données

Tableau : Statistique des écoles évaluées dans la zone

N°	Ecoles/Type	Type	Quartier/ Avenue/ village	Elèves retournés			Elèves déplacés			Total élève PDI et retournés			Nb de classe	Nb enseignants	Nb de porte de latrine	Point d'eau à 500 m
				F	G	T	F	G	T	F	G	T				
1	EP MULONGOY	ECP	MIKETO	173	342	515	0	0	0	173	342	515	7	7	6	1

2	EP KANKECHU	EC Adv	KINGOMBE	89	73	162	0	0	0	89	73	162	6	6	2	0
3	EP KAHALA	Officiele	MUSIMBWA	148	106	254	0	0	0	148	106	254	6	6	2	0
<b>Total</b>				<b>410</b>	<b>521</b>	<b>931</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>410</b>	<b>521</b>	<b>931</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

Capacité d'absorption

**Gaps**

- ❖ Insuffisance des infrastructures scolaires dans la zone,
- ❖ Manque de mobiliers scolaires et matériels didactiques à l'EP Kahala ;

**Recommandation :**

- ❖ Sensibiliser les peuples autochtones à intégrer régulièrement le milieu scolaire,
- ❖ Que les partenaires ayant des capacités en éducation pensent à la construction des écoles dans la zone une fois la paix rétablie totalement

Quelques images



focus group à Kingombe



Situation AME/Abris



Poste de santé de Kingombe



Salle des malades au poste de santé de Kingombe