



## RAPPORT DE L'ÉVALUATION RAPIDE DES BESOINS EFFECTUÉE EN DATE DU 03 AU 07 MARS 2021 DANS LA PROVINCE DU NORD KIVU , TERRITOIRE DE WALIKALE EN GROUPEMENT IHANA

Localités de :

- BANA MUKOBYA,
- BANA BUHINI,
- BANA NTABANA,
- NSUNGA ET BUTEMBO,

zone de santé de : PINGA

Aires de santé de : MUTONGO, KASEKE ET RUNGONYA

DATE DE L'ÉVALUATION : 03./0/3/2021 AU 07 /03/2021

DATE DU RAPPORT : 09/03/2021

**Pour plus d'information, Contactez**

- :
- Me Isidore KALIMIRA : Coordinateur du Midefehops asbl : +243 997181996, 811754281
  - \_ NSASE KIOMBO DEO : Coordinateur d'ABCOM : +243 819292153 ET 0991509550

## Aperçu de la situation

### 1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• X Conflit armé</li> <li>• X Mouvements de population                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidémie</li> <li>• Crise nutritionnelle</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catastrophe naturelle</li> <li>• Crises électorales                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autre</li> </ul> </li> </ul>	
Date du début de la crise :	FEVRIER 2021	Date de confirmation de l'alerte :	FEVRIER 2021
Code EH-tools	<b>3808/MUTONGO</b>		
Si conflit :			
Description du conflit	<p>Affrontements entre deux faction les groupes armés NDC-R du général Bwira et NDC-R du général Bwira et juillet, septembre, et récemment en Février 2021 le groupement Ihana en territoire de Walikale ont été à la base du mouvement de la population de MANINGE, TAKA, MIANGA, murira et Mutongo centre vers la paroisse de MUTONGO, au centre de santé de Mutongo et à l'école primaire IRAMBA à Mutongo ; les habitant de la localité de Banantabana, Nsunga vers l'aire de santé de Rungoma et d'autres dans la foret environnante de leurs localités.</p> <p>Selon les informations recueillies sur place auprès de la population déplacée, retournée, auprès des autorités, leaders communautaire et autorités paroissiales, et selon notre constat du terrain avec l'équipe multifonctionnelle, 65.74 % de la population de l'aire de santé de Mutongo, 52.78% Kaseke et 46.9% de l'aire de santé de Rungoma étaient vidés de leurs villages par le fait des affrontement entre ces deux groupes armé.</p> <p>Après que le NDC- R de Bwira était battu par le NDC-R de Guido dans le village Kakuku dans le Kisimba, Par le fait que Bwira avait déjà positionné ses militaires de NDC- R Bwira encore à Mutongo et avec méfiance manifestée par la population au regard de ces militaires à Mutongo, ces derniers étaient obligés de quitter Mutongo pour se rendre à Kalembe endroit considéré comme quartier Général pour le NDC- Bwira avant la réouverture de classe pour les enfants.</p> <p>La population de ces trois aires de santé commence à regagner leurs villages progressivement et d'autres sont encore dans la forêt où elles avaient choisi comme zone de déplacement c'est le cas de la localité de Nsunga où 25% de la population est retournée et d'autres envoient leurs enfants à l'école à partir de là où elles ces sont déplacées.</p> <p>Grâce à un accord de collaboration entre le NDC-R de Guido et l'APCLS de Janvier KARAIRI sur la protection de la population et des leurs biens, la non tracasserie de la population par les deux groupes armés, la réouverture de la route MUTONGO-NYABYONDO par l'égide de ces deux groupe armés, ceci a donné l'espoir à la</p>		

population de l'aire de santé de Mutongo, Kaseke et Rungoma de rentrer dans leurs village progressivement et aujourd'hui 62.17% de la population sont déjà installés et commence une vie de retournés avec pertes de plusieurs biens . Avec l'alerte de Février 2021, l'estimation des ménages déplacés était de 878 ménages qui étaient catonnées à la paroisse, au centre de Santé et à l'EP IRAMBA , mais avec l'évaluation faite à base de ERM en Mars 2021, il s'était remarqué que ce chiffre donné n'était pas tout à fait correcte car ils s'étaient basés sur un effectif de 3 villages seulement sans tenir compte des autres aires de santé comme Kaseke et Rungoma.

t

Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise	Réfugiés/rapatriés	%
aire de sante de Mutongo nombres des ménages retournes axe Kilambo-Mutongo-NYABYONDO					
MUTONGO	978	856	317	0	
MIANGA	267	217	158	0	
MIRONGE	198	172	112	0	
MUHIRIA	137	129	127	0	
KALAMBAIRO	86	75	78	0	
MANYIEMA	562	39	32	0	
BYARENGA	83	83	52	0	
BUAMBIRA	153	57	50	0	
MISHEHESHE	189	17	12	0	
BULEWA	83	42	41	0	
TAKA	153	119	62	0	
MANINGE	186	156	112	0	
ILANGIRA	79	62	57	0	
KERA	89	42	24	0	
<b>Total</b>	<b>3243</b>	<b>2066</b>	<b>1234</b>	<b>38.05 DES RETOURNES</b>	

Source : centre de santé de Mutongo

AIRE DE SANTE DE KASEKE/ WALIKALE (Mutongo-Pinga)

Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise	Réfugiés/rapatriés	%
BURUMBI	94	82	71	0	0
MISOKE	467	438	110	0	0

BOEBOE	405	321	223	0	0
KASEKE	455	432	361	0	0
MABUSA	376	170	113	0	0
ITONDO	35	35	24	0	0
MIRENGE	195	173	162	0	0
BUERE	85	38	30	0	0
KIBUNGU	73	51	42	0	0
NKANGA	136	130	112	0	0
MUTI	98	76	59	0	0
KASUMBA	117	107	98	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2536</b>	<b>1621</b>	<b>1405</b>	<b>0</b>	<b>55.40 % DE RETOURNÉ</b>

Source : Centre de santé de Kaseke

### 3. AIRE DE SANTÉ DE RUNGOMA AXE : MISOKÉ - PINGA

Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise	Réfugiés/rapatriés	% %
CHONDE	75	9	0	0	
MITUKO	63	11	0	0	
RUNGOMA	256	198	143	0	
MUSIMBA	112	103	91	0	
MAKASHWA	79	57	37	0	
BURINDU	94	13	0	0	
MATEMBE	78	59	31	0	
KARUNGU	121	47	41	0	
<b>TOTAL</b>	<b>878</b>	<b>497</b>	<b>343</b>	<b>0</b>	<b>39.07% Des retournés</b>

Cette aire de santé est beaucoup touchée par une inondation de la rivière OSSO d'où plusieurs villages sont vidés de leurs habitants enfouissant l'eau de cette rivière

#### TOTAL GENERAL DES MENAGES DANS LES TROIS AIRES DE SANTE :

- 6657 ménages autochtones (soit 39942 personnes) constituante de ces trois aires de santé,
- 4184 ménages déplacés suite aux affrontements de février 2021 soit 25104 Personnes
- 2982 ménages retournés après les affrontements dans leurs propres village soit 17892 personnes.
- 1202 ménages restent en déplacement dans de familles d'Accueils de ces trois aires de santé soit 7214 personnes

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années			
Date	Effectifs	Provenance	Cause
12 au 13 février	4184	LOCALITE BANA NATABANA, BANA BUHINI, BANA MUKOBYA, SUNGA ET DANS LA LOCALITE DE BUTEMBO	Affrontement des groupes armés entre le NDC-R de Guido et Bwira dans le groupement ihana
-	--	--	--
<p>Indiquer la référence de la source d'information démographique, la période et le responsable (organisation/structure) de collecte de ces données.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IT centres de santé Mutongo, Kaseke et Rungoma : 0812955198, 0811200492, 0821674221),</li> <li>- Chef de Groupement d'IHANA : 0813228618,</li> <li>- Abbé jean de Dieu : : 0822006454,</li> <li>- Animateur pastoral Mutongo : 0812022877</li> </ul>			
Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Destruction des logements, pertes des documents de propriété, infrastructure routière en état de délabrement, destruction des infrastructures scolaires (écoles endommagées et détruites) et sanitaires (des structures sanitaires abandonnées, détruites et endommagées) Pas de marché opérationnel, faiblesse de la couverture de réseau de communication		
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	<p><b>Entre la zone de départ et d'accueil</b></p> Deux axes sont en entreprendre pour arriver aux zones de déplacement et de retours qui sont le village de Mutongo, de Kaseke, de Rungoma et Misoke ces axes sont les suivants :		
	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> MANINGE -MUTONGO: 18 KM et 4 heures de Marche à pied,</li> <li><input type="checkbox"/> MUTONGO-KASEKE : 8 KM et 2 heures de marche à pied,</li> <li><input type="checkbox"/> MUTONGO-RUNGOMA : 18 KM et 4 heures de marche à pied. Ces axes sont accessibles difficilement par moto et des voitures de LAND CRUSER 4X4</li> </ul>		
Lieu d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• X Communautés d'accueil</li> <li>• Sites spontanés</li> <li>• Centres collectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camps formels</li> <li>• X Autres, préciser Abris de fortune</li> </ul>	
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Selon les informations recueillies sur place auprès de la population, déplacée, retournée et auprès des autorités locales, sur 6008 ménages déplacés que constituait Les aires de santé de Mutongo et Kaseke en 2015, 4879 ménages ont eu à retourner dans leurs villages d'origine grâce à une accalmie qui s'est observée, la réouverture de la paroisse et le manque d'assistance dans les zones de déplacement		
Si épidémie			

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
Zone 1	Ras			
Zone 2	RAS			
Zone 3	RAS			
Total				
Perspectives d'évolution de l'épidémie	(Maximum 20 mots)  Ras			

## 1.2 Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents : une intervention en AME a été donnée grâce au Financement du FONDS HUMANITAIRE en RDC en passant par son partenaire Midefehops en février 2021 aux 513 ménages ciblés depuis décembre 2020 dans l'aire de santé de Kaseke et Mutongo ;

Nous citons aussi la présence de la Caritas Goma dans la protection sur en Espace Ami d'Enfant depuis début février

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Mouvement de la population	Assistance en AME	Aire de santé de Kaseke et Mutongo	MIDEFEHOPS Asbl financement Fonds Humanitaire en RDC	513 ménages des personnes de 3 <sup>ème</sup> âge, handicapées, enfant chef de ménage
Sources d'information			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chef de groupement : 0813228618,</li> <li>- animateur pastoral : 0812022877 ;</li> <li>- Curé de la paroisse de Mutongo : 0822006454</li> </ul>	

## 2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	<p>Les données quantitatives présentées ont été collectées à travers des entretiens individuels menés auprès de 35 Informateurs Clés, 8 focus groupe constitués de 10 personnes. Au total, 36 villages sont présents dans ces trois aires de santé (Mutongo, Kaseke et Rungoma).</p> <p>La démographie de l'axe évalué est estimée à 27231 personnes dont, 5020 hommes, 9335 femmes, 5321 garçons et 7555 filles</p> <p>Des données quantitatives ont également été collectées lors de groupes de discussion en présence des autochtones, retournés, chefs de villages, enseignants, chef de groupement,</p> <p>En complément, les équipes de consortium MIDEFEHOPS et ABCOM ont conduit une série d'entretiens individuels avec les informateurs clés ;</p> <p>Nous souhaiterions utiliser l'outil KOBO COLLECT qui est une application d'OCHA pour l'encodage des données malheureusement l'environnement n'avait pas permis de l'utiliser dont nous avons récolté les données sur les fiches d'évaluation .</p>
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	



Techniques de collecte utilisées

- Entretien Individuel avec les informateurs clés, chef de groupement, chefs des localités et de villages, président de comité de retournés par axes et les IT des centres de santé,
  - réunion communautaire avec chaque couche des populations retournées selon l'approche AGD ;
  - Récolte de données démographique auprès de chefs de localité, Infirmiers titulaires des centres de santé et auprès de la paroisse ;
- Observation libre et visite des centres de santé, point d'eau, route, marché et écoles et abris qu'occupent aujourd'hui les retournés, Observation libre sur la vie des communautés retournées par rapport au NFI et sur leur sécurité alimentaire (champs, bétail)

Composition de l'équipe	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Henry HABAMUNGU, Midefehops: Coordinateur adjoint du projet Fonds humanitaire en RDC +243811514161</li> <li>2. BERTIN KAHONDO : MIDEFEHOPS : Superviseur cohabitation pacifique: +243 811423243</li> <li>3. CHANGWA LAVIE : MIDEFEHOPS, Moniteur de protection : 0810823887 ;</li> <li>4. BAKE BAANITSA LUC : ABCom : Assistant à la logistique : 0823647401</li> </ol>
-------------------------	---

### 3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoin en [secteur] : -		
Cluster logistique : INFRASTRUCTURES routière et marché	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réhabilitation de la route reste la première préoccupation pour cette zone sur l'Axe NYABYONDO-MUTONGO de 32 Km et sur l'axe MUTONGO- PINGA de 28 Km. Sur ce tronçons nous avons aussi 3 ponts à réhabiliter sur la rivière RIVIERE RUCHAHI ET LA RIVIERE KWARE et sur BIRUTWE ;</li> <li>- Construction d'un marché d'écoulement des produits alimentaires dans la localité de MUTONGO</li> </ul>	Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale
PROTECTION EN GENERALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• protection de l'enfant Dans le groupement IHANA aires de santé de Mutongo, Rungoma et KASEKE, tous les enfants ne sont pas déclarés à l'Etat civil car aucun bureau n'est opérationnel et accessible dans la zone .  Pour déclarer un enfant il faut faire 32 km sur l'axe Mutongo – NYABYONDO et 28 Km sur l'axe Mutongo - PINGA. La situation sur la déclaration des enfants et</li> </ul>	Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale

	<p>alarmante dans ces groupements. Nous avons eu à remarquer la présence des enfants issus des groupes armés qui ont repris la vie civile sans le processus normale de DDR enfant, multiplicité des taxes en faveur des groupes armés, bref non-respect des droits de l'homme</p> <p>Monitoring de protection  les incidents de protection ne sont pas rapportés et documentés  A part Midefehops qui œuvre là aucun autre acteur n'est présent pour dénoncer des alertes, les documentés et les partagés,</p> <p>Logement, terre, propriété (LTP)  Nous avons remarqué le conflit coutumier, le logement précaire, perte des documents d'identité, problèmes particuliers des femmes, promiscuité dans une famille d'accueil ;  VBG : problème de mariage précoce, grossesses non désirées, viol dans la communauté : pas d'acteur impliqué dans ce domaine  GTLAM : présences des engins explosifs dans la communauté dont 2 dans le village de Mutongo et 1 à Muhiriya :  Aucun acteur disponible dans la zone</p>	
<p>ABRIS  -</p>	<p>La population déplacée reste avec le FA dans t des petites cabanes de 3M/4m où toute la famille habite créant ainsi une promiscuité d'où le condition de logement sont déplorables dans ces trois aires de santé.</p> <p>Pour ceux qui habite à dans l'aire de santé de Mutongo et Kaseke pour trouver les pailles afin de construire, il faut marcher plus de 10Km. La situation sur l'abri dans</p>	<p>Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale</p>

	<p>ces aires de santé reste une priorité d'assistance pour permettre à cette population d'avoir un abri digne.</p> <p>Dans la communauté, il existe une terre argileuse et des arbres qui peuvent faciliter des bonnes constructions une fois la population est assistée. Leurs besoins est qu'ils soient assistés en tôles, clous et portes.</p> <p>Pas des douches et toilettes dans ces trois aires de santé , il ne creuse des petit trous qui peuvent servir deux ou trois ménages pour leurs besoins ; la plus par de la population fait leur besoin à l'aire libre</p>	
<p>EDUCATION</p>	<p>Les structures éducationnelles sont dans un état de délabrement ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-infrastructures scolaires non construites et non équipées ;</li> <li>-manque de formation des enseignants sur le nouveau programme nationale ;</li> <li>- Pas des manuels adaptés au nouveau programme</li> </ul>	<p>Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale</p>
<p>SANTÉ</p>	<p>Sur le plan sanitaire les besoins en assistance médicales est la plus prioritaires pour permettre aux personnes d'accéder un soin gratuit pour cette période où elle a vécu un temps de déplacement par le fait que tout était pillé par les groupes armés</p> <p>Quelques problèmes identifiés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque de bâtiment dans certaines structures dont loués à la maternité, au salles des malades, toilette des qualité, comme par exemple dans l'aire de santé de Rungoma et Mutongo ; la salle d'opération pour le centre de référence de</li> </ul>	<p>Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale</p>

	<p>Mutongo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance des médicaments appropriés pour la prise en charge des malades ;</li> <li>- Absence du partenariat pour la prise en charge de soins de santé auprès de la population ;</li> <li>- Absence d'information sur la présence des différentes épidémies qui sont d'actualités dans le monde par manque des points de démarcation afin d'éviter la contamination à la population (Covid19) ;</li> </ul>	
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	<p>La problématique de l'accès à l'eau potable dans le ces aires de santé est un élément important, dans cette zone, trois villages sont approvisionnés en eau potable en petite quantité, il s'agit de Mutongo, avec 12 robinets, MIANGA 1 robinet et MUYIRIA 1 robinet. Tous les autres villages ne boivent que les eaux sales de rivière et des sources on construites. Un renforcement et construction des bornes fontaine est indispensable afin de servir cette communauté avec de l'eau potable. Ces quelques robinets disponibles sont l'œuvre du CICR depuis 2015 selon les sources sur place leur souhait est d'avoir un partenaire pour aménager des robinets et sources d'eau pour leurs permettre un accès facile à l'eau potable et éviter la contamination des maladies hydrique.</p>	<p>Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale</p>
ACCÈS AUX ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS (NFI)	<p>Pour le fait de pillage organisé par ces groupes armés dans deux aires de santé dont Kaseke et Mutongo seulement</p>	<p>Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de</p>

	<p>513 ménages ont été assistés par un Kit NFI grâce à la puis financier du Fonds Humanitaire en RDC. Compte tenu de besoins énormes et des mouvements répétitif de la population par des affrontements, un paquet AME est d'une grande importance dans la zone afin de restaurer les bien de ménages perdu lors des affrontements comme les (casseroles, assiettes, support d'accrochage, habits, savon, kit intime pour les femmes ect ; plus de 1202 ménages restent en déplacement dans de familles d'Accueils de ces trois aires de santé soit 7214 personne et sont dans un besoins énormes</p>	<p>santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale</p>
<p>SECURITE ALIMENTAIRE ET MOYENS DE SUBSISTANCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistance en semences ( riz , arachide, soja, haricot et potager et haricot, bouture de manioc amélioré, et banane) et pour le développement la semence de cacao ;</li> <li>• Assistance en petit bétail (porc, caprin, ovin, poule et lapin) ;</li> <li>• Construction des banque de semence pour la conservation des semences après récoltes)</li> <li>• La réhabilitation des routes de desserte agricole dans la zone ;</li> <li>• Assistance en outils aratoires</li> <li>• Formation sur les techniques agricoles</li> </ul> <p>Pour ce qui est de moyen de subsistance et autonomisation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place des Associations Villageoises</li> </ul>	<p>Population autochtones, déplacée et retournées de ces trois aires de santé dont Mutongo, Kaseke et Rungoma territoire de Walikale</p>

	<p>d'épargne et de Crédit accompagné de petit commerce</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apprentissage de la coupe et couture aux femmes et jeunes filles</li> <li>• Menuiserie</li> <li>• Maçonnerie ;</li> <li>• Mise en place de la briqueterie moderne</li> <li>• Scierie moderne</li> </ul>	
<p>Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition, Education, Logistique</p>		

#### 4 Analyse « ne pas nuire »

<p>Risque d'instrumentalisation de l'aide</p>	<p>-Si nous assistons les déplacés, retournés et autochtone avec l'aide à caractère d'urgences sans penser aux aspects du développement l'aide peut être instrumentalisée surtout par ceux qui établissent l'ordre dans ces milieux par exemple comme la distribution des vivres.</p> <p>- Si l'assistance ne tient pas compte de l'aire de santé de Rungoma qui est le porte d'entrée de l'aire vers les aires de santé de Mutongo et Kaseke en quittant Pinga .</p> <p>Les mesures de mitigation : Nous devons sensibiliser les communautés sur les différents principes humanitaires et implication des autorités de chaque aire de santé sur les caractères d'une aide humanitaire</p>
<p>Risque d'accentuation des conflits préexistants</p>	<p>L'appui humanitaire seulement au population de Walikale Mutongo et Kaseke sans tenir compte des autres communautés affecté en territoire de Masisi dans l'aire de santé de rungoma passe vers Pinga et Buhato si l'aide passe par Nyabyondo)</p> <p>Appuyer aussi la population de l'aire de santé de Buhato pour permettre le passage libre de l'aide vers d'autres aires de santé de Walikale)</p>
<p>Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services</p>	<p>Dans la zone nous n'avons pas des marchés ou commerçants capables d'offrir les services. le marché le plus proche c'est Nyabyondo /Masisi ; KIBUA et Pinga</p>

## 5 Accessibilité

### 5.1 Accessibilité physique

Type d'accès	Accessibilité vers ces trois aires de santé se fait à pied et difficilement à moto tous les Kilomètres indiqués ci haut. Pour pallier à cela, la réhabilitation de la route Nyabyondo- Mutongo, Mutongo- Pinga pourrait être la meilleure manière de répondre à cette accessibilité facile.
--------------	---

### 5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La sécurité dans la zone reste calme après les affrontements de de février et l'accord entre le NDC-R de Guido et APCLS de janvier KARAHIRI, qui permet aujourd'hui la réhabilitation de la route Nyabyondo- Mutongo par la population elle-même en commençant par l'aire de santé de Buhato – jusqu'à Birutwe dans l'aire de santé de Rungoma. Toutes les trois aires de santé il n'y a pas des forces de l'ordre, la sécurité est assurée par la population elle-même
Communication téléphonique	Après les affrontements qui avaient t endommagé le réseau de communication de vodacom, la zone est non couverte par aucun service de communication en attendant la réparation de l'antenne qui est sur place à Mutongo
Stations de radio	Pas de station placé à Mutongo mais la population ne capte que Pole FM à quelques endroits

## 6 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

### 6.1 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• X Non</li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
--	--

#### Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Mouvement de la population	Mutongo et Kaseke	Affrontement entre NDC-R de Guido et Bwira	2887 ménages	Ces ménages c'étaient déplacés par le fait des affrontements entre ces deux groupes armes mais certains sont déjà rentré dans leurs villages

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Compte tenu de la dislocation du NDC-R de Guido et Bwira , dans la population il ya ce qui fanatise une partie, mais la majorité de la population fanatise le NDC-R de Guido qui ne commet pas beaucoup des exactions à la population .mais par rapport à cela, Il n'existe pas de tension entre différentes communautés car tous sont presque de Nyanga et une partie de Pygmées
---	---

Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui, si oui, précisez _____</li> <li>• X Non</li> </ul>
---	--

Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	NON
---	-----

Présence des engins explosifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui, si oui, précisez pas de service habileté pour détecter ces engins car c'est une zone poste conflit __le SYLAM peut venir confirmer cela mais il y a des bombe non explosés qui sont retrouvés à Mutongo Et A MUHIRIA</li> <li>• X oui</li> </ul>
-------------------------------	--

Perception des humanitaires dans la zone	Aujourd'hui dans la zone , il y a deux humanitaires dont Midefehops qui se charge de l'assistance en AME seulement aux 513 ménages et des activités de cohabitation pacifique avec l'appui du FHDRRC, et fait un monitoring de protection pour les alertes mais sans financement et Caritas Goma pour Espace Ami d'enfant
--	---

#### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Les activités liées au monitoring de protection	Midefehops	Aires de santé de Kaseke, Mutongo et Rungoma	Toute la population	Activité avec financement propre
Gaps et recommandations	<p>Gaps liés à la protection de l'enfant, monitoring de protection, VBG, LAM et sur le plan LTP , tous ce domaines d ne sont pas couverts</p> <p>Nous recommandons au cluster d'intervenir pour qu'il ait un financement dédié à cette zone car elle est poste conflit et plaider pour un positionnement des acteurs pour une intervention dans ces différents domaines qui touchent sur la protection et le mouvement de la population</p>			

## 6.2 Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• <b>X Non</b></li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>			
Classification de la zone selon le IPC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• <b>X 3</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4</li> <li>• 5</li> </ul>	
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	90 % de la population mange 1 seule fois par jour, par le fait que les affrontements en répétition leurs avaient déstabilisés et les gens se débrouillent la journée			
Production agricole, élevage et pêche	Suite à n'inaccessibilité de la route et par manque des marché d'écoulement, la crise actuelle a freiné les activités agricole et leur évacuation vers d'autres zones. Ces derniers produisent l'huile de palme mais qui est vendu à un prix dérisoire			
Situation des vivres dans les marchés	Sur cet axe, l'huile de palme et banane Plantin sont disponibles, les haricots sont achetés dans le territoire de Masisi, par manque de semence pour cultiver, la plus par des habitants se donne dans la fabrication de la boissons alcoolisée appelée « KAPITA »			
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Travail contre argent pour avoir du sel ;</li> <li>- vente de l'huile de palme pour ceux qui ont des palmistes</li> <li>- Quelque fois faire une chasse dans les villages occupés par les pygmées ;</li> <li>-compter sur les voisins qui avaient retournés avant les autres ;</li> <li>- vente de la boisson alcoolisée</li> </ul>			
<b>Réponses données</b>				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS				
Gaps et recommandations	<p>Insécurité alimentaire est tout sur le plan et cela peut engendrer dans les jours avenir une malnutrition sévère dans la zone.</p> <p>Assister la population par des intrants agricole et semences de haricot, mais, soja et arachide, riz culture qui sont adaptés à leurs zones et les maraichères.</p> <p>Soutenir les activités des AGR dans la zone, Culture de poisson (pisciculture) et élevage des petits bétails dans la communauté</p> <p>Organiser des formations sur les nouvelles méthodes agricoles ;</p> <p>Plaider pour la réouverture de la route de desserte agricole afin de permettre un</p>			

bon écoulement des produits agricoles vers le marché de consommation ;  
Construction d'un marché d'écoulement des produits de première nécessité dans la communauté

### 6.3 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• <b>X Non</b></li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Impact de la crise sur l'abris	A cause de cette crise il y a eu destruction des maisons dans ces trois aires de santés dont Mutongo, Kaseke et Rungoma, à 95% il n'y a aucune assistance en Abris
Type de logement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>X Partage d'une Maison sans frais</b></li> <li>• Partage d'une Maison avec frais (travail)             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maison propre</li> <li>• Maison louée</li> </ul> </li> <li>• Maison empruntée gratuitement</li> <li>• Maison occupée avec l'autorisation de quelqu'un             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>X Abris (de fortune ou amélioré) près du village / Ville/ cité</b></li> </ul> </li> <li>• Abris (de fortune ou amélioré) isolé</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abris (de fortune ou en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil contre paiement ou services rendus (travail)</li> <li>• Abris (de fortune ou en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil gratuitement             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Site spontané</li> </ul> </li> <li>• Centre collectif (école, église, etc.)             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Camp de réfugiés</li> <li>• Pas d'information                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autre</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>Si logement en location, indiquer le prix estimatif _____</p>
Accès aux articles ménagers essentiels	Support de couchage, ustensiles de cuisine, habits cette population n'a pas accès à cela. Ils n'ont que quelques objets usés dans leurs ménages, A part les 513 ménages assisté par Midefehops à travers le Fonds Humanitaire en Rdc dans l'aire de santé de Kaseke et Mutongo
Possibilité de prêts des articles essentiels	Par solidarité africaine, les quelques ménages assistés aident leurs familles avec un gobelet, une casserole et une assiette, mais la plus part des familles n'ont la possibilité de fait le prêt car ceux qui étaient reste dans les villages eux aussi n'ont pas, il n'y a pas un marché facile pour l'approvisionnement des AME
Situation des AME dans les marchés	Les AME ne sont pas disponibles dans les milieux tous viennent de Goma, Pinga et Nyabyondo
Faisabilité de l'assistance ménage	Il y a possibilité d'assistance dans la zone car toute la population était en déplacement et une partie est retournée malgré la petite couche qui était resté qui aujourd'hui elle aussi vive dans un état critique par rapport aux AME et Abris. Par rapport à la zone et manque de marché d'approvisionnement facile l'approche assistance directe reste la plus favorable pour cette zone .

#### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type desbénéficiaires	Commentaires
Assistance en	Midefehops à	Aire de santé de	513 ménages	Un grand

AME	travers le Fonds Humanitaire en RDC	Kaseke et Mutongo	constitués de : personne de 3 <sup>ème</sup> âge, handicapé, enfant chef de ménage, orphelin et veuf/ve	nombre des personnes en besoins est restée sans assistance et l'aire de santé de Rungoma n'était pas concernée
<p><b>Gaps et recommandations</b></p> <p>-Dans la zone il n'y a pas d'abris convenables,                  - Problèmes liés à l'accès aux articles ménagers essentiel dans la communauté</p> <p>Mobilisation des fonds pour une assistance en abris dans les trois aires de santé dont Mutongo, Rungoma et Kaseke ;                  -Renforcer l'assistance en AME aux autres ménagés déplacés dans les trois aires de santé.</p> <p>Cette assistance est d'une importance capitale pour cette communauté longtemps oubliée dans les assistances humanitaires</p>				

#### 6.4 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• <input checked="" type="checkbox"/> Non</li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Moyens de subsistance	<p>La population ne vive aujourd'hui pour certain que de l'agriculture et le petit commerce de la boisson alcoolisée mais sont des choses qui ne sont pas rentables dans cette communauté.</p> <p>Une introduction des activités génératrice de recette s'avères indispensables aujourd'hui départ la situation sécuritaire qui prévaut dans ces aires de santé</p>
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	L'agriculture et commerce de boisson alcoolisée restent les des activités faites par la population)

#### Réponses données

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

Gaps et recommandations	<p>Manque des activités génératrices des recettes (petit commerce)</p> <p>Manque des formations professionnelles dans la communauté (menuiserie, maçonnerie, coupe couture, briqueterie, scierie)</p> <p>Mettre en place des activités génératrices de recette et implantation des centres de formation professionnelles pour l'autonomisation et l'auto prise en charge des ménages déplacés et retournés</p>
-------------------------	--

### 6.5 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	Aucun marché n'est disponible dans les trois aires de santé dont Mutongo , Kaseke et Rungoma, il faut une intervention extérieure pour la mise en œuvre de ce genre d'interventions
Existence d'un opérateur pour les transferts	Aucun opérateur n'est disponible si possible on peut faire une assistance en coupon et faire une concession extérieure avec des maisons de communication comme Vodacom qui pose aussi un problème dans la communauté car il n'y a pas un cabine de transfert électronique

### 6.6 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• <input checked="" type="checkbox"/> Non</li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Risque épidémiologique	<p>Avant les différentes guerres qui avaient touchés ces aires de santé, il n'y avait que la Caritas qui avait construit 30 bornes fontaines dans le village Mutongo, tous ont été détruits par ces événement vers 2015, CICR a assisté avec 12 bornes seulement sur le 30 existants donc la plut part de la population ne boive que de l'eau sale des rivières et des sources non aménagées.</p> <p>Par manque d'eau, la zone est affectée aux maladies hydriques, diarrhée et malaria et bien autre épidémies. Les femmes sont exposées à des infections car elles ne se lavent que dans des eaux des rivières sales</p>
Accès à l'eau après la crise	Aujourd'hui la population, déplacée et retournée a difficile d'accéder à l'eau potable dans plusieurs villages (cfr la liste de village en annexe)

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
Zone 1			
Zone 2			

<b>Type d'assainissement</b>	<b>Estimatif du 1 % de ménages avec des latrines : _____ 1%_____</b>	Défécation à l'air libre : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>X Oui</b></li> <li>• Non</li> </ul>	
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>X Oui</b></li> <li>• Non</li> </ul>		
<b>Pratiques d'hygiène</b>	<b>Estimatif du 0 % de ménages avec des dispositifs de lavage de mains : 0%_____</b> Type de produit utilisé _____ <b>AUCUNE</b> _____		

**Réponses données**

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
AUCUNE				

<b>Gaps et recommandations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de l'eau potable dans plusieurs villages et aux centres de santés ;</li> <li>- Il y a présence des plusieurs sources dans la communauté mais non aménagés, seulement les 12 bornes fontaines construites par le CICR en 2015 dont aujourd'hui 6 sont opérationnelles dans trois villages dont Mutongo, MUHIRYA et MIANGA dans l'aire de santé de Mutongo seulement ;</li> <li>- Absence de toilette dans des ménages et douche personnelles et communautaires ;</li> <li>- Pas de pratique hygiénique opérationnelle dans le milieu (manque des dispositifs de lavage des mains) ou points d'eau pour appliquer les mesures d'hygiène ;</li> <li>- Absence d'information sur la présence des différentes épidémies qui sont d'actualités dans le monde par manque des points de démarcation afin d'éviter la contamination à la population</li> </ul> <p><b>Comme recommandations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation des bornes fontaines et augmentation de la capacité du recevoir qui alimenter les villages Mutongo, Mianga et BUYIRIA,</li> <li>- Aménager des sources d'eau existantes dans d'autres villages,</li> <li>- Assistance en toilettes et douchés aux populations retournées et déplacées de ces trois aires de santé</li> <li>- Mettre en place des activités des sensibilisations sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement dans la communauté.</li> </ul>
--------------------------------	--

## 6.7 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• X Non</li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Risque épidémiologique	risque épidémiologique : <b>le paludisme, diarrhée, infection respiratoire</b>
Impact de la crise sur les services	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien <u>0</u></li> <li>Centres de santé détruits, occupés ou pillés zone d'arrivée, <b>combien_ 3</b></li> </ul>

### Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CS1	CS2	CS3	CS4	Moyenne
Taux d'utilisation des services curatifs	32%	35%	27%		
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	56%	69%	59%		
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	33%	25%	21%		
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	34%	38%	39%		
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	79%	39%	34%		
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0%	1%	1%		

Services de santé dans la zone

Compléter le tableau ci-dessous :

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
Aire de santé de MUTONGO	CSR conventionnée catholique	14	8	12	1	3
Aire de santé de KASEKE	Conventionnée protestante	24	12	17	1	2
Aire de santé de	Conventionnée	6	8	28	1	2

RUNGOMA	protestant e					
---------	-----------------	--	--	--	--	--

### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				

Gaps et recommandations	<p>Infrastructures sanitaires dans un état de délabrement, manque de médicaments essentiels pour le traitement des épidémies, absence des partenaires dans la zone</p> <p><b>Comme recommandation :</b></p> <p>réhabiliter les infrastructures sanitaires et appuyer en médicaments essentiels et rechercher un partenaire capable de se positionner dans cette zone</p>
-------------------------	--

## 6.8 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• <b>X Non</b></li> </ul> <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>																						
Impact de la crise sur l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ / de retour, <b>combien 25 ECOLES</b> Cfr la liste en annexe</li> <li>• Ecoles détruites, occupées ou pillées zone d'arrivée, combien</li> </ul>	<p>Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement/ retour ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>X Oui,</b></li> <li>• Non</li> </ul> <p>Si oui, <b>combien de jours de rupture 19 JOURS</b></p>																					
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	<p>Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Garçons</th> <th>Filles</th> <th><b>TOTAL</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Population autochtone</td> <td>52</td> <td>27</td> <td><b>79</b></td> </tr> <tr> <td>Déplacés</td> <td>13</td> <td>18</td> <td><b>31</b></td> </tr> <tr> <td>Retournés</td> <td>17</td> <td>35</td> <td><b>52</b></td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>82</b></td> <td><b>80</b></td> <td><b>162</b></td> </tr> </tbody> </table>			Catégorie	Garçons	Filles	<b>TOTAL</b>	Population autochtone	52	27	<b>79</b>	Déplacés	13	18	<b>31</b>	Retournés	17	35	<b>52</b>	<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>80</b>	<b>162</b>
Catégorie	Garçons	Filles	<b>TOTAL</b>																				
Population autochtone	52	27	<b>79</b>																				
Déplacés	13	18	<b>31</b>																				
Retournés	17	35	<b>52</b>																				
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>80</b>	<b>162</b>																				
Services d'Education dans la zone	<p>Compléter le tableau ci-dessous : Conseiller des écoles conventionnées catholique et protestante, des directions des écoles primaires et secondaires</p>																						

**Cfr annexe 3 sur la situation des écoles**  
**Mais à titre d'exemple nous citons et les autres sont comme annexes**

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)
EP LUCHAHI	coventionnée	380	8	50	50	0	2
INST IDIPO	Officiel	278	6	62	62	0	3
INST MUTONGO	Conve cath	278	15	22	22	0	4
EP IRAMBA	CONV CATH	387	17	39	39	0	6

**Capacité d'absorption** Malgré l'état dans lequel les écoles se trouvent elles reçoivent les enfants pour leur éducation

#### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS				

#### Gaps et recommandations

Les structures éducationnelles sont dans un état de délabrement ;  
 -Infrastructures scolaires non construites et non équipées ;  
 -manque de formation des enseignants sur le nouveau programme nationale ;  
 - Pas des manuels adaptés au nouveau programme dans la zone

#### Recommandations :

- Envisager une construction des écoles dans ces aires de santé pour permettre aux élevés une bonne éducation de qualité;  
 -Rechercher des partenaires pour un positionnement sur le plan éducationnel au sein de la communauté afin d'assurer une formation des enseignant et sur le nouveau programme d'éducation

## 7 Annexes

### Annexe 1 : Démographie de l'évaluation :

Liste des personnes interviewées / Liste et coordonnées des ouvrages visités / Liste et coordonnées des écoles, centres de santé et marchés visités / Nb de ménages visités par catégorie de ménages



### Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

N°	Nom post nom	organisation	Contacts mail	Téléphone
01	HENRY HABAMUNGU	MIDFEHOPS Asbl	habamunguhenry@gmail.com	+243 811514161, 992181948
02	BERTIN KAHONDO	Midefehops	bertin kahondo@gmail.com	+243 811423243
03	CHANGWA LAVIE	MIDFEHOPS	-	0810823887
04	BAKE BAANITSA LUC	ABCom	Lucbake 88@gmail.com	0823647401

### ANNEXE 3 : LISTE DES ECOLES DETRUITES ET PILLEES

N°	ECOLES DANS UN ETAT DE DELABREMENT	LOCALITE	VILLAGES	Nombres de classes
01	EP LUCHAHI	BANA BUHINI	MICHEHESHE	6
02	INST IDIPO	BANA BUHINI	MISHEHESHE	6
03	INST BUEUSA	BANA BUHINI	MANYEMA	6
04	EP KATAMBILA	BANA NTABANANA	MANYEMA	6
05	INST MUTONGO	BANA BUHINI	MUTONGO	16
06	EP IRAMBA	BANA BUHINI	MUTONGO	17
07	EP MUIRYA	BANA BUHINI	MUIRYA	9
08	INST SAYUNI	BANA BUHINI	MUIRYA	6
09	EP TCHANTAMBA	BANA NTABANANA	KALAMBAIRO	6
10	EP MIRONGE	BANA NTABANANA	MIRONGE	6
11	INST MIROMBO	BANA MUKOBYA	MIRONGE	6
12	EP MIRONGE/T	BANA MUKOBYA	TAKA	6
13	EP NTARA	BANA MUKOBYA	MANINGE	6
14	INST MIRYAMBO	BANA MUKOBYA	MANINGE	6
15	EP KASEKE	BANA NTABANA	KASEKE	6
16	INST KATOBO	BANA NTABANA	KASEKE	6
17	EP MISOKE	BANA NSUNGA	MISOKE	6
18	INST KAMELI	BANA NSUNGA	MISOKE	6
19	EP NTABANA	BANA NATABANA	KASEKE	6
20	EP MAINI	BAN NSUNGA	BURUMBI	6
21	EP MIRENGE	BANA MUKOBYA	MIRENGE	6
22	INST DJINGALA	BANA MUKOBYA	MIRENGE	6

PHOTOS SUR DIFFERENTES INONDATIONS DE LA RIVIERE OSSO QUI CAUSE LE DEPLACEMENT DES LA POPULATION



PHOTOS SUR WASH

SITUATION ALARMENTE D'EAU POTATBLE DANS LE VILLAGE DE BURUMBI



SOURCE NON REHABILITE A RUNGOMA



SOURCES DES KAIENGE / BANANTABANA



SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU PAR LES PYGMEES DE BYARENGA



Model d'abris dans la communauté de ces trois aires de santé



Abris



Santé et nutrition

Infrastructures sanitaires



EDUCATION



ACCÈS AUX ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS,



modèle toilette dans la communauté



Réhabilitation des ponts sur la rivière Osso à burutwe



Images focus groupe



Communication

