

Province du Tanganyika, Territoire de Kalemie, secteur de Nord-Lukuga, Groupement Bakalanga II, zone de santé de Nyunzu, Aire de santé de Kisengo

Evaluation Rapide Multisectorielle sur l'axe : KYOKO-KISENGO

Date de début : le 14 Septembre 2021

Date fin évaluation : 18 Septembre 2021

Partage rapport : 20 Septembre 2021

1. Aperçu de la situation

1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	<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
Date de la crise :	06 Août 2021	
Si conflit :		
Description du conflit	<p>Depuis le début du mois de juin de cette année, l'axe Kyoko-Kisengo centre/Kabola est en proie à des incursions récurrentes perpétrées par des miliciens twas entraînant ainsi des poches d'insécurité dans la zone.</p> <p>Pendant que ces miliciens semaient la terreur dans le village Kahompwa du 26 Juin 2021 au 02 Juillet 2021, ils ont envoyé une correspondance annonçant leur prochaine incursion dans les autres villages Katato, Mabondo, Kikubi. Cette menace a plongé toute la population concernée dans la panique en dépit de la présence des FARDC dépêchées à cet effet dans la zone.</p> <p>Effectivement, en date du 06 Août 2021, les miliciens twas passent à l'attaque à partir des montagnes surplombant ces villages. Il s'en est suivi un affrontement avec les FARDC présentes dans la zone. Près de 3184 ménages se sont déplacés vers Kisengo Centre et environs. Les ménages, dont 65% des ménages spécifiquement bantous, se sont abrités dans des familles d'accueil (des bantous) tandis que les twas vont ériger spontanément deux sites de déplacement dont le site de Bethania et celui de Embe Saba village situé à l'Ouest de Kisengo à 10Km) et Yoheli. Tous ces déplacés sont venus des plusieurs villages selon différents axes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Axe Est, Kyoko-Kisengo (le seul axe accessible pour le moment) précisément des villages Mugambwa, Kisengo Kasongo, Nsalela, Katato, Kisimba-Mombo, Mabondo, Mulindwe, Ngonga. 2. Axe Nord, Kisengo Centre/Kabola - Kisengo Village : Lusengo, Kanani, Kisengo Village, Mashala et Pole Pole. 3. Axe Ouest, Kisengo Centre-Debike : Debike, Quatre, Matongo, Ringo, Musendeko, Mpyanamanga et La Vie. 4. Axe Sud, Kisengo – Mukundi: villages I Mukundi, Kankwala , Kampulu , etc. <p>Le Chef Kisengo / Kabola note que la quasi-totalité de sa population qui avait fui Kyoko, Nyunzu, Kongolo, Lengwe, Mbulula, Kabalo et Kalemie pendant les conflits intercommunautaires Twa-Bantous a commencé à retourner dans leur milieu à partir du 14 Novembre 2017. Ce mouvement de retour était autant pour les habitants du village de Kisengo/Kabola, les commerçants (déplacés</p>	

économiques) opérant dans la carrière minière de Kisengo et ceux des villages environnants selon les axes énumérés ci-haut.

Dans Kisengo centre/Kabola loge trois campements des militaires FARDC autour desquels sont venus se regrouper tous les déplacés, habitants des villages victimes des incursions. Ces trois positions de militaires sont distinctement situées à l'entrée du village Kisengo lorsqu'on vient de Kyoko, une autre position vers l'Ouest en allant vers le village Debike et une dernière position vers la fin du Kisengo en allant vers Kalima.

Les autorités militaires rencontrées dans la zone assurent la sécurité de l'axe Kyoko-Kisengo centre avec de patrouilles régulières. Cependant, aucun autre village environnant ne bénéficie d'une présence militaire et c'est la conséquence de l'insécurité qui surgit fréquemment dans plusieurs villages, dans un périmètre de 5 km, malgré la forte présence militaire FARDC.

Deux barrières militaires sont opérationnelles avant d'accéder à Kisengo Centre/Kabola.

De Kyoko à Kisengo Centre/Kabola, l'axe est très accessible avec une faible couverture en réseau téléphonique Vodacom.

Mouvement de population, ampleur du mouvement :

Tableau démographique : Localisation des personnes affectées par les crises 2021

Axe : KYOKO-KISENGO CENTRE/Kabola

N°	Villages	Pop (Nb ménagers retournés Twa Axe Kisengo-Kyoko)	Pop (Nb ménage) Déplacé Twa et bantous	Pop (Nb ménage) Retournés Bantous	PHS	ENA	Nb d'EP	Nb de CS	Site spontané (école et Eglise)
1	KISENGO/Kabola	0	3184	6381	9	24	8	2	2
2	KATATO	55	0	488	0	0	1	0	0
3	SALELA	0	0	48	0	0	0	0	0
4	KAHILI	15	0	0	0	0	0	0	0
5	MUGAMBWA	18	0	2	0	0	0	0	0
6	LUKUSU	24	0	0	0	0	0	0	0
7	LUHUKU	69	0	1	0	0	0	0	0
8	MUSAMARIA	16	0	0	0	0	0	0	0
9	KUWEKA	11	0	0	0	0	0	0	0
10	KISAMOMBO	0	0	26	0	0	0	0	0
Total		208	3184	6946	9		9	2	0

NB : Les 7154 ménages retournés (dont 208 Twa et 6946 Bantous) sont composés des ménages du village de Kisengo/Kabola et les commerçants (déplacés économiques). Quoique visiblement parmi eux l'on retrouve des vulnérables même s'ils sont des retournés de 2017-2018.

Données recueillies dans la zone lors des évaluations

Date d'évaluation	Effectifs (ménages)	Provenance	Cause
Du 14 au 17 Septembre 2021	Dans la zone évaluée, nous avons trouvé :	Ils ont sur les axes :	Conflits intercommunautaires (incursions des Twa dans les villages Bantous) et

	<p>a. 6946 ménages retournés bantous (autochtones et déplacés économiques)</p> <p>b. 208 ménages twas retournés (des villages se trouvant sur l'axe Kisengo-Kyoko) à la suite de récentes incursions</p> <p>c. 1171 ménages twas déplacés se trouvant dans les sites Embe Saba et Betania.</p> <p>d. 2013 ménages bantous déplacés repartis dans les familles d'accueil (FAMAC) dans Kisengo-centre/Kabola</p>	<p>a. Axe Kyoko-Kisengo : Mugambwa, Kisengo Kasongo...</p> <p>b. Axe Nord kisengo- kisengo village : Lusengo...</p> <p>c. Ouest : Kisengo centre-Debike : Debike, Matongo, Musendeko, Mpyanamanga...</p>	affrontement entre miliciens twas et FARDC .
--	--	--	--

TABLEAU SYNTHÈSE DES PDI

N°	Villages	Nombre de ménages	Localisation	Commentaire
1	FAMAC KISENGO CENTRE	2013	S: 05° 36' 50.2" E: 028° 20' 19.2' Alt: 818m	Essentiellement bantous
2	SITE BETANIA	173	S: 05° 36' 13.2" E: 028° 20' 13.2' Alt: 804m	Site 100% Twas
3	SITE EMBE SABA	998	S: 05° 37' 39.4" E: 028° 20' 04.4 Alt: 800m	Site 100% Twas
Total		3184		

Sources d'informations :

- Chef de groupement Kisengo : LIKOMBE LWANGULI Joseph : 0812708026
- Greffier Kisengo : Germain BABA BEA : 0817113414
- CSP/ DGRAD: KALUMBA MBUYU Gilbert: 0826160188
- KATOMBE SHINDANO : Notable groupement ; Tel : 0816434341
- Commissaire PNC/Kisengo : KIKUJI MITONGA Joel : 0814600073
- GSP ANR/ Kisengo: KYUNGU Delphin: 0818001172
- Chef du Village Katato : Tél :
- Médecin directeur CSR Kisengo : Dr Justin KABAMBI Tel : 0824817749
- Coordinateur Croix-Rouge/Kisengo : MUYUMBA MUKULUZI Gaston : 0814833348
- Chef Adjoint village LUHUKU : BARTHAZA AMISI : Tél : 0827170175
- Chef du site EMBE SABA : Tel : 0819178109
- Président des jeunes du groupement : SANGO MUGUNDE Emma : 0824073185
- Directeur de l'EP LUBILE : KSIMBA MULINDI. Tél : 0813935142
- Directeur de l'EP ANNUARITE : MWANGE LUZINGA Antoinette Tél : 0818222110
- Directeur de l'EP KISENGA de Katato : MUNYANTWA MWENGE : Tél : 0825760157
- Directeur de l'EP LUFANGA : MUNYEMBO KAMBILI : Tél : 0814273338
- Directeur EP LWAMBA MULONDA : KATUMBE KABOBO BONET : 08226812686
- ENSEIGNANT 6° EP Annuarite : LUGOMA MUSAMBO : 0825886116
- Représentant des Twa : BARTHAZA AMISI : Tél : 0827170175
- ITA CS Kisengo: NDATA BAYE CIMANUKA: 0815961741

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Les activités sont paralysées dans la zone de retour qui est en même temps zone d'accueil. Dans la partie Nord et Ouest de Kisengo Centre, il n'y a aucun accès. En fait, 4km à partir de Kisengo village et vers axe Kalima, tous les villages ont été vidés de leurs populations qui se sont déversées dans Kisengo Centre. Des maisons ont été incendiées et des graves violations des droits humains notifiées dont des tueries, des viols perpétrés notamment à Kabola.
Distance moyenne entre la zone de départ et de retour	Le temps de parcours dépend de la distance. Surtout de la force d'une personne à une autre à pied. Mais, la distance moyenne est de 45 Km parcourus à pieds pour atteindre le lieu de refuge.
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Signalons que Kisengo constitue un carrefour de tous les villages qui se sont déplacés dans la zone. Avec la richesse des minerais reconnus dans la zone, il n'est pas certain que ces incursions prennent rapidement fin. Ainsi, plusieurs déplacés interviewés et même réunis en focus group pensent rester dans la zone d'accueil ou les FARDC assurent la sécurité.
Perspectives d'évolution de l'épidémie	Vu les conditions précaires liées à un environnement malsain : faible approvisionnement en eau potable, le paludisme et les diarrhées constituerait un foyer potentiel d'épidémies qui pourrait surgir d'un moment à l'autre. Au-delà de l'épidémie, il y a une suspicion de malnutrition visible chez les enfants de moins de 5 ans, surtout dans les ménages twas.

1.2. Profil humanitaire de la zone

La situation humanitaire dans la zone est précaire et les conditions dans lesquelles vivent les déplacés, surtout les déplacés dans les sites, sont alarmantes dans presque tous les secteurs (Santé, Wash, AME/Abri, protection, Sécac...).

L'on note une insuffisance des points d'eau dans Kisengo-centre. Avec la pression démographique enregistrée, l'eau devient insuffisante pour toute la population. Pire, dans les sites de déplacés spontanés, il n'y a aucun point d'eau, aucune latrine (défécation à l'air libre), ni trou à ordures. Sur le plan sanitaire, le centre de santé ne bénéficie pas d'appui. C'est au niveau du centre de référence que MDA a donné un appui partiel en faveur des cas de malnutrition depuis Juillet 2021.

La situation des articles ménagers essentiels est critique car lors de déplacement brusque, les ménages ont tout abandonné. Sur le marché en place, on peut trouver quelques articles mais qui coutent énormément cher du fait que la zone est minière.

Plus de la moitié de la population n'a plus accès aux champs qui généralement se retrouvent dans les axes où l'insécurité règne encore. Ce qui expose la population à l'insécurité alimentaire.

Les militaires FARDC sont présents dans la zone à partir de Kyoko jusqu' à Kisengo Centre et y assure la sécurité

Eu égard à ce qui précède, nous recommandons une intervention urgente en AME/Abri, vivres, Santé/Nutrition et Wash.

Mais aussi une mobilisation dans le cadre de l'éducation, car bientôt sera l'ouverture de la nouvelle année scolaire et au vu de la situation, il n'y a pas une visibilité sur la possibilité d'accéder à l'éducation pour ces enfants déplacés.

Crises et interventions dans les 3 mois précédents :

Seul MDA assure la prise en charge partielle des cas de malnutritions (MAS : Malnutrition aiguée sévère et MAM : malnutrition aiguée modérée pour les enfants de moins de 5 ans) avec dotation de médicament durant une période limité au CSR Kisengo. Ce projet de la prise en charge MAS de MDA a une durée de 3 mois qui s'étend sur la période de Juillet à Septembre 2021.

1. Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	Des focus group ont été réalisés dans la zone avec différentes représentativités de toutes les couches sociales dont les femmes, les Agents de sécurité, les jeunes, les leaders communautaires, les hommes, les enseignants, les directeurs d'écoles, les IT et les agents de l'ordre.
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	
Techniques de collecte utilisées	Les informations clés sont récoltées partant des observations libres, des entretiens et interview, appareil GPS focus group (avec les jeunes, les hommes, les sages les femmes les leaders communautaires et, les informateurs clés) constituent les techniques utilisées par l'équipe d'évaluation pour réunir les informations de cette ERM.
Composition de l'équipe	L'équipe d'évaluation était composée de 5 staffs d'UNIRR de la Croix Rouge Tanganyika et 4 guides journaliers. (Évaluateurs multisectoriels). Deux agents du service étatique DIVAH faisait partis de l'équipe avec un TDR plus axées sur les échanges avec les autorités locales administratives et militaires.

2. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Les besoins prioritaires aux déplacés et retournés de la zone évaluée sont les suivants : 1. Articles ménagers/abris, 2. Vivres, Protection, 3. Santé nutrition, 4. EHA 5. Education des enfants et santé

Plus des détails dans le tableau suivant :

Besoins identifiées (par ordre de priorité)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoins AME/Abris : <ul style="list-style-type: none"> - Les supports de couchage, vêtements surtout pour les enfants et les femmes, et couvertures ; - Les récipients de stockage d'eau ; - Ustensiles de cuisines et lbâches comme matériaux pour abri. - 	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser une assistance en AME/Abris au profit des retournés et déplacés dans des sites et dans les familles d'accueil de la zone. 	Les retournés vulnérables et déplacés
Sécurité alimentaire : <ul style="list-style-type: none"> - Manque des vivres - Manque des semences pour les activités champêtres - Insuffisance d'Outils et intrants agricoles pour les retournés et manque pour les déplacés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution en vivres - Distribution des semences - Dotation des outils et intrants agricoles pour les activités champêtres 	Retournés vulnérables et déplacés dans les sites et familles d'accueil
Santé et nutrition : <ul style="list-style-type: none"> - Accès difficile aux soins de santé primaires ; - Indisponibilité des médicaments dans les structures de santé ; - Manque des moustiquaires dans les sites comme dans les familles d'accueil, 	<ul style="list-style-type: none"> - Approvisionner les structures sanitaires en médicaments essentiels, équipements et les intrants nutritionnels ; - Distribuer des moustiquaires dans les sites de déplacement pour prévention de paludisme - Renforcer la prise en charge des cas de malnutrition dans la zone. 	Retournés vulnérables et déplacés dans les sites et dans les familles d'accueil.

<ul style="list-style-type: none"> - Non prise en charge des cas des malnutritions - Manque d'équipements de base au centre de santé - Insuffisance des latrines au centre de santé (une seule porte). - Réticence des ménages twas à fréquenter le centre de santé par peur d'être tué. 	<ul style="list-style-type: none"> - Doter une unité nutritionnelle thérapeutique, Ambulatoire pour les malnutris - Appuyer le centre de santé de référence en intrants nutritionnels - réhabiliter les infrastructures hygiénique au centre de santé et dans les sites - Dotation des équipements (lits, matelas, équipement petite chirurgie,...) pour les CS et CSR - Au vu de la pauvreté dans la zone, faciliter l'accès gratuit aux soins de santé primaire. 	
<p>Eau hygiène et assainissement wash :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas assez de points d'eau aménagés dans la zone - Aucun point d'eau ni latrine dans les deux sites de déplacement qui hébergent pourtant 5855 déplacés (1171 ménages). - Faible Accès à l'eau potable dans le site et village ; - Latrines hygiéniques et douches quasi inexistantes. - Très faible connaissance sur les pratiques de lavage de mains, sur la Covid-19 	<ul style="list-style-type: none"> - Construire des points d'eau - Doter la communauté des systèmes de lavage des mains et du savon - Construction des latrines et douches d'urgence dans les deux sites : Bathania et Embe Saba - Rendre disponible les purifiants d'eau surtout pour les déplacés qui utilisent les eaux sales du ruisseau - Sensibiliser la population de la zone sur les pratiques essentielles d'hygiène plus particulièrement dans les sites déplacement qui regorgent essentiellement les Twas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Retournés vulnérables et déplacés pour les kits WASH. - Toute la communauté pour l'eau
<p>Education</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de Kits scolaires et matériels didactiques - Pas des points d'eau aux alentours de l'écoles, - Pas de blocs des latrines dans les écoles, - le bâtiments scolaires sont vétustes, - Peu ou même absence de documents scolaires - Des enseignants non qualifiés - Pléthore des enfants dans les écoles - Enfants, surtout twas, hors du circuit scolaire - Des écoles qui se sont déplacées (EP Kisenga, EP Ntengu, EP Lubile) 	<ul style="list-style-type: none"> - Les besoins en kits (scolaires, récréatifs et matériels didactiques) dans toutes écoles qui ont reçu les élèves déplacés et retournés vulnérables. - La subvention des frais scolaires pour les enfants retournés qui prennent en charge les enseignants ; - Les réhabilitations des infrastructures scolaires des écoles. - Mise en place des classes supplémentaires d'urgence - Sensibilisation à la coexistence pacifique 	<p>-Les besoins en kits scolaires pour des enfants retournés et PDIs sans uniforme ni kits scolaires</p> <p>- les élèves des EP KISENGA du village Katato, EP LUBILE, EP Ntengu qui suivent les cours dans des églises EGDM (Eglise Grace de Dieu au Monde) à Kisengo centre et 30^e CPCO.</p> <p>Les élèves de EP Ntengu de Kisengo village qui étudient dans les locaux des EP Annuarite.</p>

3. Analyse « Ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Selon les sources contactées, le risque d'instrumentalisation de l'aide est minime. Surtout que la DIVAH a sensibilisé les éléments FARDC présents dans la zone.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	L'assistance de cette zone doit tenir compte des retournés, des déplacés dans les sites de déplacement et ceux dans des familles d'accueil afin d'éviter les conflits. Car tous présentent des vulnérabilités dans presque tous les secteurs surtout en AME. Il faudra veiller à ce que les ménages des commerçants omniprésents à Kisengo Centre ne s'infiltrer pas parmi les bénéficiaires vulnérables.

4. Accessibilité

4.1. Accessibilité physique

Type d'accès	Il y a accessibilité par véhicule, moto, mais aussi par camion. A partir de Kalemie la route est relativement praticable en saison sèche comme pendant la saison pluvieuse mais à partir de Kyoko jusqu'à Kisengo Centre, il y aura quelques difficultés pour les camions à accéder dans la zone s'il pleuvait
---------------------	--

4.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Il y a une forte présence des FARDC dans Kisengo centre. Ils assurent la sécurité dans plusieurs villages et font des patrouilles sur l'axe Kisengo Kyoko. Au vu de la situation, une bonne sensibilisation sur les droits humanitaires est nécessaire pour éviter certains dérapages des éléments incontrôlés
Communication téléphonique	L'axe évalué est partiellement couvert par le réseau téléphonique Vodacom. Villages Kyoko et Kisengo centre
Stations de radio	Il y a une station radio à Kisengo centre (la radio Kisengo)

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.1. Protection

Incidents de protection rapportés dans la zone				
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s) sont de groupes armés	Nb victimes	Commentaires
Violence sexuelle	Kisengo centre, sites Bethania et Embe Saba	- Miliciens 5 sur 5 ; - Mundusi ; - APA NA PALE	19 cas	- Kisengo centre : 16 ; - sites Bethania : 3 Pour Embe Saba, les cas notifiés ne sont plus dans le site

ENA	Kisengo centre, sites Bethania et Embe Saba	Miliciens 5/5	34	<ul style="list-style-type: none"> - Kisengo centre : 14 - Betania : 6 - Embe Saba : 14
Tueries	Kisengo Centre	Miliciens 5/5	9	La coordination locale de la Croix-Rouge RDC nous a livré ce chiffre.
Personnes vivant avec handicap	Kisengo-centre	Miliciens 5/5	28	-
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Les twas et bantous se trouvant dans les sites et FAMAC se prêtent une méfiance mutuelle qui est perçue dans leur langage. On sent qu'il y a toujours un conflit latent entre twas et bantous et cela dans toute la zone évaluée.			
Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté	Les services compétents gèrent les cas d'incidents selon leur catégorie : le comité des sages du village et les leaders communautaires, les chefs des sites et le service de l'ordre.			
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Les activités quotidiennes de la population sont perturbées dans toute la zone. Les activités des champs sont paralysées suite à l'insécurité tout autour du village. Seuls les axes Kyoko-Kisengo et Kisengo-Debike (vers la carrière) sont sécurisés et accessibles. Les commerçants en provenance de Kalemie accèdent à Kisengo centre sans problème.			
Présence des engins explosifs	Aucun engin explosif signalé dans la zone lors de notre évaluation			
Perception des humanitaires dans la zone	Les populations ont une très bonne perception des humanitaires mais la majorité des informateurs disent être fatigués par des questionnaires, notamment la Croix-Rouge RDC qui revient encore pour les évaluations mais sans réponse alors qu'ils continuent de souffrir. Leur présence est très attendue au sein de la communauté locale. Depuis 2019, cette population accueille positivement les humanitaires. Le CICR était passé aussi dans la zone pour s'enquérir de la situation.			

5.2. Sécurité alimentaire

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	La situation est alarmante et critique surtout pour le PDI dans les sites ne se nourrissent qu'une seule fois le jour. Ils n'ont pas accès aux champs et pas de semences. La situation est similaire pour les PDI dans les familles d'accueil.
Production agricole, élevage et pêche	Dans les villages sur l'axe Kisengo-Kyoko, le retour des populations est encore progressif et timide. Les gens ne savent pas se prendre pleinement en charge encore sur le plan agricole, donc ils cultivent à peine. Aussi, il n'y a pas d'élevage, ni pêche sauf dans certains villages sur l'axe Kyoko-Kisengo et Kisengo-Debike (vers la carrière). Les autres axes restent Inaccessibles
Situation des vivres dans les marchés	Dans toute la zone évaluée, il y a qu'un marché à Kisengo centre.
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Certains ménages des Kisengo, en dehors de déplacés se trouvant dans les sites et FAMAC, ont des petits champs à côté des maisons pour leur survie
Réponses données	
Aucune réponse donnée	
Recommandations	Nous recommandons aux partenaires ayant des capacités de bien vouloir assister cette population dans la sécurité alimentaire par la distribution des vivres

5.3. Abris et accès aux articles essentiels

<p>Type d'abris</p>	<p>Plusieurs des retournés ainsi que les déplacés vivent dans des huttes de fortune qui ne les protègent même pas contre les intempéries. Environ 60% ménages retournés et PDI dans les familles d'accueil et 95% pour les déplacés dans les sites, vivent dans des abris en dessous de la norme minimale requise pour leur protection et bien être. Ces huttes sont en paille presque pourries qui ne protègent contre rien. (Voir la photo d'illustration à la fin du rapport).</p>
<p>Accès aux articles ménagers essentiels</p>	<p>Les ménages déplacés ainsi que les retournés utilisent des ustensiles des cuisines souvent de fortune. Il s'observe un manque visible des articles de conservation d'eau, de la literie et surtout les habits pour enfants et femmes dans les sites de déplacement.</p>
<p>Possibilité de prêts des articles essentiels</p>	<p>Plusieurs ménages dépourvus des articles essentiels partagent ou prêtent les AME</p>
<p>Situation des AME dans les marchés</p>	<p>Sur le marché de Kisengo, les AME surtout les produits manufacturés coutent très chers, une casserole moyenne coute environ 40000Fc à 50000Fc, Ce qui est très difficile d'acquérir pour les ménages vulnérables</p>
<p>Faisabilité de l'assistance ménage</p>	<p>L'assistance ménage ne poserait pas problème. Le criterium d'assistance devrait tenir compte des retournés twas des dernières incursions (Juillet-Août 2021) sur l'axe Kyoko-Kisengo de villages cités ci-haut, les déplacés dans les familles d'accueil et dans les sites de déplacés.</p> <p>Le ciblage devra faire attention à la présence des déplacés économiques présents à Kisengo qui sont à la quête de l'or. Ils font des navettes entre Kalemie-Kisengo et les carrières minières</p> <p>La route est accessible pour l'acheminement des in kinds dans la zone, et l'axe Kyoko-Kisengo est sécurisé car les FARDC effectuent de patrouilles chaque jour.</p>
<p>Gaps et recommandations</p>	<p><u>Gaps</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ La population retournée et autochtone vulnérables ainsi que les déplacées qui depuis la crise jusqu'au moment de notre évaluation n'ont eu aucune assistance individuelle ni communautaire à part l'appui en Malnutrition par MDA et le CICR en vivre pour 800 ménages selon sa prévision <p><u>Recommandation</u></p> <p>Que les acteurs humanitaires ayant des capacités en AME se positionnent pour une réponse urgente en vue de sauver les déplacés surtout les déplacés dans les sites qui affichent une vulnérabilité criante en AME.</p>

5.4. Eau, Hygiène et Assainissement

Risque épidémiologique	Au vu de la faible couverture en eau potable, et de la problématique du respect des règles de l'hygiène et assainissement dans les communautés à grande densité, les risques des épidémies surtout du choléra, est très probable surtout pour les déplacés dans les sites spontanés.
Accès à l'eau après la crise	Pas d'accès à l'eau en permanence. La communauté dans plusieurs villages utilise les eaux de la rivière SABAH à l'occurrence les villages KAHILI, LUKASU, KATATO et autres villages sur tout l'axe Kyoko-Kisengo. Dans Kisengo centre, sur les 7 points d'eau existants, seulement 3 puits sont fonctionnels. Pour les 4 sources aménagées par IRC dans le cadre projet RRMP, 2 restent fonctionnelles. Pour pallier cette insuffisance, la population creuse en grand nombre manuellement des petits puits à corde qui ne sont pas protégés. Dans tout le village, on estime à plus de 75 trous ouverts.
Type d'assainissement	Les latrines utilisées sont de fortunes, non hygiéniques et cela expose au risque potentiel des maladies épidémiques sur l'axe Kyoko-Kisengo et dans les sites. Les infrastructures Wash ne sont pas entretenues dans tous les villages.
Pratiques d'hygiène	Plusieurs ménages manquent des latrines hygiéniques. Ils n'ont presque pas de connaissance sur les bonnes pratiques d'hygiène.
Réponses données	
Gaps et recommandations	<p>Gaps</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ L'insuffisance des infrastructures Wash communautaires modernes pose d'énormes difficultés dans la zone ❖ Méconnaissance des messages sur la covid-19, les bonnes pratiques d'hygiène, ... ❖ Les trous à ordures quasi inexistant dans tous les villages de la zone. <p>Recommandations</p> <p>Nous recommandons :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Mettre en place des mécanismes d'urgence pour que la population, surtout ceux dans les 2 sites aient accès à l'eau potable. ❖ Renforcer à sensibilisation de communautés sur les pratiques essentielles en hygiène serait d'urgence. ❖ Construction des latrines hygiéniques familiales dans les structures de base (école, centre de santé) et mobiliser la communauté pour le bienfait qui arrivent fatiguer

5.5. Santé et nutrition

Risque épidémiologique	<p>Dans les sites les PDIs, ils consomment de l'eau sale, Pas des moustiquaires.</p> <p>Il y a visiblement l'ignorance des bonnes pratiques d'hygiène, la mauvaise gestion des déchets ménagers, l'utilisation des latrines non hygiéniques et la défécation à l'air libre dans les sites, Ce qui expose la zone à des risques épidémiologiques tel le choléra, la Covid-19, la malaria, informations confirmées par l'IT du CS Kisengo .</p>
Indicateurs santé	<p>L'axe évalué se trouve dans la zone de santé de Nyunzu, l'équipe a visité les aires de santé CS Kisengo et CSR de Kisengo.</p> <p><u>CS de Référence Kisengo aire de santé de Kisengo (160 Km)</u></p> <p>S : 05°36'22.6"</p> <p>E : 028°20'27.9"</p> <p>Alt : 822m direction Nord-Lukuga</p> <p><u>CS Kisengo aire de santé Kisengo (160Km)</u></p> <p>S : 05°41'30.2"</p> <p>E : 28°45'44.3"</p>

<i>Indicateurs</i>	<i>CS Kisengo</i>	<i>CSR Kissengo</i>	<i>Total</i>
Population par aire de santé (en dehors de commerçants économiques qui vient d'une zone soit pour faire du commerce ou creuser le minerais)	17227		
Cible pour trois mois (Juin, juillet et Août 2021).	1292	431	
Total consultation curatives	360	527	887
Taux d'utilisation des services curatifs	27,8%	122,2%	150
Nombre des femmes enceintes ayant effectué CPN 1	117	0	117
Nombre d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	0	43	43
Nombre des femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	34	0	34
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué CPN 1	4,68	0	4,68
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	0%	25,14%	25,14
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	19,88	0	19,88
Taux de morbidité lié au paludisme, les IRA et la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	Palu=184 IRA=2 DS=66	PaLu=193 IRA=4 DS=34	Palu=377 IRA=6 DS=100
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0	0	0
La cible pour DTC3 et VAR a 3.49%	150	0	
Nombre d'enfants vaccine en DTC3	111	0	111
Nombre d'enfants vacciné en VAR	113	0	113

Couverture vaccinale en DTC3	74%	0	74%
Couverture vaccinale en VAR	75,3%	0	75%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	48%	26,6%	37,3%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	0%	37,5%	18,75%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%	0%
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	ACT= 30Jours	0	30
Nombre d'enfants dépisté pour la malnutrition	227	9	236
Nombre d'enfants avec PB < à 125 mm	109	0	109
Nombre d'enfants avec PB < à 115 mm	4	9	13
Nombre d'enfants avec d'œdème	0	3	3
Nombre d'enfants sous courbe central	109	0	109
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 125 mm avec présence ou non d'œdème	109	0	109
Pourcentage d'enfants sous courbe central	109	0	109

Services de santé dans la zone

Les données dans le tableau ci-dessus sont étendues sur les 3 mois derniers mois (juin, juillet et Août 2021) exceptées celles des cas de malnutrition aiguë sévère chez les enfants de moins de 5 ans dont le PB (Périmètre brachial) < 115 mm dans le tableau ne concerne que le mois d'Août car en Juin et Juillet il y avait rupture en intrants nutritionnels.

Pour les cas des malnutritions de ce mois de Septembre en cours, les chiffres qui nous ont été communiqués au centre de santé ils s'élèvent à 26 cas au moment de l'ERM.

Les cas de malnutritions sont observés plus chez enfants déplacés dans les deux sites.

Les services de santé dans la zone fonctionnent mais avec des difficultés liées à l'approvisionnement des médicaments et au sous équipement :

La fiche du malade coute 1000Fc, l'observation : 5000Fc et les soins ambulatoires s'élèvent à 2500Fc nous a rapporté l'infirmier. Ils font aussi la consultation prénatale (CPN) pour les femmes enceintes et la fiche coute 2000Fc.

Les accouchements et les cas d'opération sont référés au centre de santé de référence doté d'une salle d'accouchement et d'une salle d'opération.

Le CS n'a qu'un seul thermomètre, un tensiomètre et une seule balance pour adulte...plusieurs matériels sont en manque.

La plupart des malades de la communauté twa hésitent de se faire soigner au centre par peur d'être tué par le personnel soignant bantous, sur ce ils font recours aux soins traditionnels nous a reporté le représentant des twas dans les sites.

Structures santé	Type	Nb Poste de santé	Nb personnel		Nb jours rupture médicaments traceurs	Points d'eau	Nb portes latrines
			Nb qualifié	Autres personnel			
CS KISENGO	Etatique	1	4	1	ACT= 30Jrs	F = 0 NF = 0	0
CSR KISENGO	Etatique	1	8+ 1AG	6	0 Jrs	F =1 NF=0	5
Réponses données		Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires		
Prise en Charge du Personnel		FONDATION KISENGO	KISENGO	Personnel de santé du CS	RAS		
Soins Gratuits		MDA	KISENGO	PDIs, Retournés et Famille d'accueil	Pour le cas de mal nutrition pour une période de 3 mois		
Approvisionnement en Intrants Nutritionnels		MDA	KISENGO	Les enfants malnutris (MAM et MAS) PDIs et Retournés	Assistance partielle car n'est pas accompagnée de la motivation du personnel		

Gaps et recommandations	<u>Gaps</u>
	<ul style="list-style-type: none"> - Le personnel médical n'est pas motivé, - Pas de matelas pour les malades - Il n'y a pas d'approvisionnement en médicaments essentiels au CSR
	<u>Nous recommandons</u>
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Renforcer les CS er CSR en matériels essentiels, ❖ Approvisionnement en médicaments essentiels, ❖ Doter le CS d'un bâtiment car il reste encore locataire et des équipements modernes ❖ Doter les infrastructures hygiéniques dans la zone surtout les latrines et douches au centres de santé. ❖ Doter le centre de santé de lits et matelas ❖ Que le BCZ multiplie les fréquences de supervision intégrées et la gestion au quotidien du CS ❖ Doter aux structures sanitaires d'un moyen de déplacement pour le personnel et une ambulance pour le transport des cas urgents des maladies. ❖ Appuyer l'accès gratuit aux soins de santé primaire aux IDPS et autochtones vulnérables. ❖ Intégrer le paquet complet des activités WASH au sein du centre de santé

5.6. Education

<i>Impact de la crise sur l'éducation</i>	La crise a fait que plusieurs enfants dans la zone ont abandonné l'école. Environ 762 élèves sont en rupture scolaire selon les chiffres donnés par les directeurs et les enseignants des 3 écoles citées plus haut se trouvant dans notre zone qui n'ont plus de bâtiments. Car leurs toitures ont été emportées par les vent violent au mois de Février 2021. Les écoles détruites sont, EP LUBILE et EP Ntengu. Pour l'EP KISENGA du village Katato, sa toiture(en paille) a été incendiée par les miliciens.
<i>Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise</i>	La zone évaluée compte 9 écoles primaires avec 2860 élèves scolarisés qui ont fini l'année scolaire 2020-2021. Le chiffres sur les enfants déscolarisés depuis la crise ne sont pas disponibles. Seules quelques données sont dans le tableau ci-dessous
<i>Indicateurs Education</i>	Les données recueillies montrent que les garçons sont plus présents à l'école que les filles car, une différence est de 7,4% entre le taux de scolarisation des garçons et de filles ; et cela, est remarquée dans le tableau ci-après :
Indicateurs collectés au niveau des structures	
Taux de scolarisation garçons 53,7%	Zone évaluée Axe Kyoko-Kisengo et Kisengo-centre
Taux de scolarisation filles 46,3%	

Tableau : Statistique des écoles évaluées dans la zone

N°	Ecoles/Type	Type	Quartier / Avenue / village	Elèves autochtones			Elèves Retournés			Total autochtones et retournés			Nb de classe	Nb enseignant	Nb de porte de latrine	Point d'eau à 500 m
				F	G	T	F	G	T	F	G	T				
1	E.P Lwamba Mulonda	ENC	kisengo	0	0	0	85	150	235	85	150	235	6	6	0	0
2	EP kisengo	ECC	kisengo	0	0	0	60	84	144	60	84	144	Utilise les salles de l'EP Annuarite			
3	E.P Annaurite	ECC	kisengo	0	0	0	439	507	946	439	507	946	21	21	8	0
4	E.P Lufalanga	EC Adv	kisengo	0	0	0	160	207	367	160	207	367	7	7	8	0
5	EP Masolwa	ENC	kisengo	0	0	0	213	127	340	213	127	340	6	6	1	0
6	EP Ntengu	ECP	kisengo	0	0	0	111	132	243	111	132	243	L'école compte 6 classes qui fonctionnent dans 3 églises différentes en 2 gons			
7	EP LUBILE	ECP	kisengo	0	0	0	67	89	156	67	89	156	Idem comme pour EP Ntengu			
8	EP KIVUGO	ECC	kisengo	0	0	0	83	112	195	83	112	195	6	6	Locataire à l'EP Annuarite	
9	EP KISENGA	ENC	katato	0	0	0	105	129	234	105	129	234	6	6	Fonctionne dans la maison du chef et églises	
Total				0	0	0	1323	1537	2860	1323	1537	2860	58	58	17	0

Capacité d'absorption

Ce tableau reprend toutes les écoles de la zone évaluée, certaines ne fonctionnent pas dans leur bâtiment parce que ses bâtiments ont été emportés par le vent de Février 2021 et l'EP de Katato sa toiture a été incendiée par les miliciens.

La construction des infrastructures scolaires de l'EP KISENGA du village Katato, EP LUBILE, EP Ntengu qui suivent les cours dans des églises EGDM (Eglise Grace de Dieu au Monde) à Kisengo centre et 30^e CPCO.

Également pour L'EP Kisengo et l'EP Kivugo de Kisengo village dont les élèves étudient dans les locaux de l'EP Annuarite.

Quelques images :



focus groups à Kisengo centre



Enfant déplacé de -5ans souffrant de MAS pris par un staff CR RDC



Les AME dans la zone



Site de déplacement Betania



les eaux de la rivière SABAH que consomment les PDIs



Centre de santé de Kisengo



latrines à EP Annuarite

Equipe de rapportage UNIRR CRT