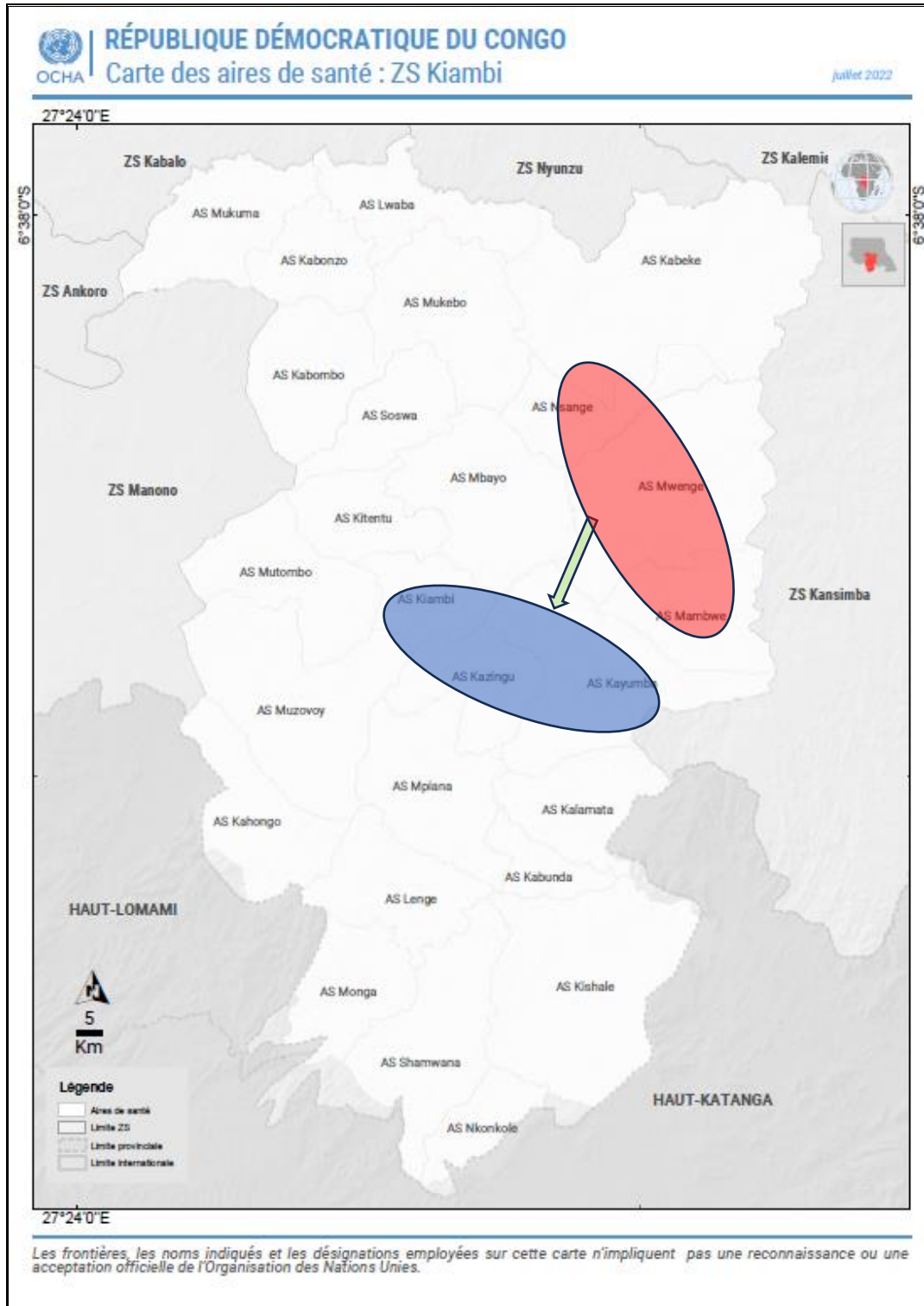


Mission d'évaluation rapide du 23 au 28 octobre 2023
Zone de santé de Kiambi, territoire de Manono



- Zone de conflit
- Zone d'accueil des déplacés

1. Contexte

- Les axes évalués (à savoir Kiambi-Kayumba et Kiambi-Mwenge-Mambwe) se trouvent dans la ZS de Kiambi, dans le Secteur de Luvua¹, territoire de Manono. Depuis plusieurs mois, trois des huit groupements du Secteur Luvua (Mambwe, Kayumba et Kalamata) sont devenus les bastions des hommes armés.
- Le dernier incident a eu lieu entre le 02 et le 07 octobre 2023 où les habitants d'une dizaine des villages de l'AS de Mambwe (Groupement Mambwe) ont été forcés de fuir leurs villages à la suite d'un

affrontement ayant opposé les militaires à un groupe armé. Durant ces affrontements, plusieurs centaines des maisons ont été pillées puis incendiées et plusieurs autres incidents de protection ont été aussi commis.

- Pour le moment, les déplacés se sont dirigés les uns vers Kiambi-centre, les autres ont pris la direction de Mwenge, Mutuba, Kaboko, Musungi, Kasomoya, Kantakuna, Mbuyu wa Kabusu, Secteur, Kazingu, Nsanga, Mpweto, Kayumba etc.
- Ces PDIⁱⁱ sont des anciens retournés de décembre 2022 (ils avaient fui les violences armées entre août et septembre 2022) (<https://ehtools.org/alert-view/4952>).
- Par ailleurs, en juillet 2023, les habitants des villages Mwenge-Katento et Mambwe avaient fui leurs villages à la suite de deux incursions des hommes armés en date du 23 juillet 2023. Lors de ces incursions, plusieurs maisons auraient aussi été incendiées et les habitants soumis aux mauvais traitements... Ainsi, au moins 70% des habitants de ces villages s'étaient déplacés vers Kiambi-Centre. (<https://ehtools.org/alert-view/4862>).

2. Objectif et méthodologie

Objectif Général : Evaluer les besoins de personnes déplacées et la mobilisation des ressources pour assister les personnes déplacées dans la zone de santé de Kiambi	
Objectif spécifique	Résultats obtenus
1. Diagnostiquer les besoins humanitaires des personnes déplacées	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre des personnes déplacées est connu et documenté ; - Les besoins des personnes déplacées et leurs communautés hôtes sont connus, documentés et les actions appropriées sont définies ; - Le rapport de la mission est partagé avec la COHPⁱⁱⁱ y compris les acteurs de réponse rapides pour d'éventuelles interventions.
2. Renforcer l'acceptance et l'engagement communautaires	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitation de l'accès humanitaire, particulièrement auprès de la Société civile et les Structures communautaires de base de Kiambi ; - Le plaidoyer auprès des autorités administratives, coutumières et militaires sur le renforcement de la protection des populations civiles lors des conflits armés ; - Les autorités et les structures communautaires de base appuient sans condition les opérations humanitaires.
3. Renforcer la redevabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Les résultats préliminaires des diagnostics des besoins sont partagés avec les autorités coutumières, administratives à travers des séances de restitution...

3. Mouvement de population

Tableau 1 : Déplacés

Aire de Santé/ axe	Village d'accueil	Ménages déplacés	Personnes déplacées	Observations
AS Kiambi	Kiambi-centre	750	3 750	Ces personnes se sont déplacées entre le 02 et le 07 octobre des villages Ngoyi-wa-Mutoke, Kazana, Congo, Mpenge, Katonge etc situés en groupement Mambwe (Secteur de Luvua), territoire de Manono suite aux affrontements ayant opposé les Mai-Mai aux forces de l'ordre et de sécurité
	Mpweto	22	110	
	Secteur	31	155	
Axe Mwenge	Mwenge	20	100	
	Mutuba	15	75	
	Kaboko	56	280	
	Musungi	18	90	
	Kasomoya	4	20	
	Kantakuna	6	30	
	Mbuyu wa Kabusu	45	225	
	Kazingu	26	130	
	Nsanga	17	85	
Kayumba	24	120		
Total		1034	5170	

Tableau 2 : Retournés

Aire de Santé/ axe	Village de retour	Population retournée (personnes)	Observations
Axe Mwenge	Mwenge	6 105	Ils se sont déplacés vers Kiambi Centre et périphéries entre aout et septembre 2022 et sont retournés dans leurs villages en décembre 2023
	Mutuba	507	
	Kaboko	192	
	Musungi	999	
	Kasomoya	501	
	Kantakuna	393	
	Mbuyu wa Kabusu	453	Ils se sont déplacés vers Kiambi centre et périphéries en septembre 2023 suite affrontements ayant opposé les Mai-Mai aux militaires. Ils sont rentrés dans leurs villages à partir d'octobre 2023. Mouvement en cours
	Kazingu	1 757	
	Nsanga	1 307	
	Kayumba	2 442	
Total		14 656	

Notes : Malgré la faible pression démographique (15,7%) sur la communauté hôte, celle-ci est une population retournée et vulnérable du fait de plusieurs déplacements. Pour le moment, les déplacés dépendent totalement des communautés hôtes ce qui fait que la vulnérabilité de certains ménages déplacés est atténuée par le fait que les familles d'accueil amortissent leur choc en partageant avec ceux-ci leurs ressources. La diminution des denrées dans le futur proche pourrait impacter la bonne cohabitation entre les communautés.

4. Besoins et réponses humanitaires

A. Abris et Articles ménagers essentiels (AME)

- Les données recueillies ont fait état de l'importance des besoins en abris dans l'ensemble des villages et surtout auprès des familles d'accueil. Environ 99% de ménages vulnérables ont besoin d'une assistance en abris (de ce nombre 95% présentent des besoins critiques).
- Selon les analyses, plusieurs facteurs ont contribué à accentuer la sévérité des besoins en abris. Il s'agit entre autres de la catégorie sociale du ménage, de l'assistance reçue par le ménage depuis le dernier déplacement en 2022, du sexe du chef de ménage, de la disponibilité des matériaux locaux de construction, la capacité financière et/ou l'activité génératrice des revenus du ménage etc.
- Dans ce contexte, l'accès à un abri adéquat demeure également un problème dans les villages évalués particulièrement pour les populations déplacées. En effet près de 98% des ménages ont déclaré être non satisfaits de leur logement actuel. L'analyse des conditions générales des abris à travers les données issues de l'observation montre que 99 % des abris dans les zones évaluées ne sont pas adéquats. Cela a notamment un impact négatif sur la protection et la sécurité des ménages et les expose à de risques aux maladies.
- La promiscuité au sein des ménages constitue aussi un défi : la superficie moyenne est d'environ 2 mètres carrés (en dessous du standard). Autre chose, une moyenne de 99% de ménages vivent dans une promiscuité avec plus de 3 à 5 personnes par chambre. En conséquence, les parents sont contraints de partager leur chambre avec des grands enfants (filles et/ou garçons), affectant ainsi la dignité humaine.
- Les personnes déplacées n'ont pas pris leurs biens non alimentaires lors de la fuite vu qu'elles avaient précipitamment quitté leurs villages lors des affrontements ; pour la plupart d'entre elles, elles ont parcouru entre 15 et 80 km à pied.

B. Education

- Neuf écoles primaires ont été affectées par le conflit susmentionné, faisant baisser le taux de fréquentation de 57% à **37%** ;

- Il a été enregistré des cas d'arrestation des élèves des villages lointains par des porteurs d'armes aux environs des certains villages (Kazingu et Musungi) ;
- Mauvais état des infrastructures scolaires et insuffisance de salles de classe dans les villages visités (école primaire 2 Mulume à Musungi) et Kayumba.

C. Eau, Hygiène et Assainissement (EHA/ WASH)

A. Taux de diarrhées des enfants

- Taux de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans : 73,8% (soit 1044 cas sur un total de 1414 cas enregistrés durant les 3 derniers mois dans la zone de santé de Kiambi).

B. Quantité et qualité de l'eau

Sources améliorées/non améliorées et Eau de surface

Dans l'AS^{iv} de Kayumba, aucune source n'est aménagée. La population utilise l'eau de la rivière pour la boisson, la cuisine et autres besoins du ménage. La qualité de l'eau n'est pas bonne.

Dans les AS de Mwenge et Musungi, aucun point d'eau n'est aménagé. Les communautés utilisent l'eau de rivière pour répondre aux besoins du ménage (cuisson, boisson etc).

C. Litres d'eau par personne par jour

- Dans les villages évalués (enquêtes ménage), 100% des ménages affirment que la majorité utilise environ 7 litres personne et par jour.
- Disponibilité en eau potable dans la communauté (selon la zone de santé) : **10%** ;
- Disponibilité en eau potable dans les structures sanitaires : **0%**.

D. Problèmes d'accès à l'eau

Les problèmes majeurs suivants ont été soulevés comme barrière pour accéder à l'eau :

- Les points d'eau (rivières) sont trop éloignés (environ 1 heure de marche) ;
- Pas de récipients pour stocker l'eau ;
- Les points d'eau sont difficiles d'accès (surtout pour les personnes handicapées).

E. Lavage des mains avec savon

Les moments clés de lavage des mains ne sont pas connus par la plupart des ménages (le lavage des mains se fait uniquement avant de manger sans respect des normes d'hygiène, sans savon).

Les dispositifs de lavage des mains sont quasi inexistant dans les ménages.

Les maladies d'origine hydrique sont rapportées au niveau des structures sanitaires.

F. Disponibilité des installations sanitaires

- S'agissant de l'assainissement, les latrines sont insuffisantes et non hygiéniques ; en moyenne six ménages utilisent la même latrine ;
- 73% des ménages font la défécation à l'air libre qui contribue à la prolifération des maladies des mains sales ;
- **27%** des ménages évalués ont des latrines non hygiéniques et ne respectent pas la séparation des portes par sexe ;
- Les latrines ne sont pas séparées entre l'homme et la femme ;
 - ✓ Une intervention en EHA s'avère urgente incluant la construction des latrines, l'aménagement de points d'eau et la promotion de l'hygiène.

D. Santé

a. Planification familiale (PF)

- Faible utilisation de service de la planification familiale par la communauté ;
- Faible sensibilisation de la population sur la Planification familiale ;
- Manque de kit d'insertion et retrait de Dispositif intrant utérin (DIU) et les implants ;
- Utilisation plus des condoms que d'autres méthodes contraceptives par la communauté dans les aires de santé Kayumba et Mambwe ;
- Faible adhésion des femmes sur les méthodes de planification familiale en post-partum ;

- Mauvaise technique de conseil sur le choix de contraceptif chez les clients.

b. Accouchements

- Insuffisance des matériels médicaux à l'HGR^v Kiambi et dans les trois centres de santé évalués (Kayumba, Kiambi et Mambwe) ;
- Rupture de certains médicaments essentiels pour sauver la vie de la mère et de l'enfant ;
- Faible taux d'utilisation de services de santé par manque de moyen financiers, les personnes déplacées et les retournées font recours à la médecine traditionnelle ;
- Insuffisance de personnel formé sur différentes thématiques de la santé de la reproduction depuis 2019 ;
- Faible sensibilisation des femmes sur l'éducation pour la santé en post-partum dans toutes les structures ;
- Pillage des lits d'observation des accouchées au centre de santé Kayumba ;
- Absence des matelas à la maternité de l'HGR Kiambi pour les femmes en post-partum immédiat et tardive.

c. IST et VIH/SIDA

- Absence des mères mentors dans les AS ;
- Absence de sensibilisation sur le dépistage volontaire (cdv) ;
- Rupture du test de dépistage VIH ;
- Absence des points de distribution des condoms dans toutes les aires de santé.

d. Service de santé adolescent et jeune (SSRJ)

- Manque de service de la santé de la reproduction pour recevoir les adolescents et jeunes dans la zone.

e. Formation des prestataires des soins

- Aucun prestataire formé en (DBC^{vi}, VBG^{vii}, Gestion de commodité SR^{viii}, prise en charge syndromique des IST^{ix}, DMU^x, SONU C^{xi}) ;
- La dernière formation en SONU B^{xii} date de 2019.

E. Sécurité alimentaire

- La situation de la sécurité alimentaire des personnes déplacées et retournés dans la zone de santé de Kiambi est préoccupante. Depuis 2018, le Territoire de Manono, en général, fait face aux différentes maladies qui attaquent les plantes et surtout le manioc. Cette situation n'a pas épargné la zone de santé de Kiambi qui est également fragilisée par de violences et conflits armés.
- Ces conflits armés poussent les populations au déplacement de manière récurrente, perturbant leurs moyens d'existence
- Les tubercules de manioc (aliment de base) sont affectés par la mosaïque.
- La totalité des ménages déplacés vit du travail dans les champs des autochtones (qui sont des retournés) pour 2 000 FC sur une superficie de 10 m sur 20m, et 1 000 FC une superficie de 10/10m.
- 100% des ménages enquêtés (déplacés et retournés) ont une consommation alimentaire inadéquate (pauvre + limite), et utilisent diverses stratégies de survie, telles que :
 - ✓ Réduire la quantité de la nourriture ;
 - ✓ Recours aux aliments de moindre coût et de mauvaise qualité ;
 - ✓ Réduire le nombre de repas par jour (une seule fois par jour).
- Les dépenses alimentaires représentent plus de la moitié des dépenses totales mensuelles pour les ménages déplacés et leurs familles d'accueil (retournés) ;
- A part Kiambi-centre où se trouve le marché, la distance entre les autres villages d'accueil et le marché d'approvisionnement en vivre varient de 25km à 65Km.

F. Protection

a) Violences basées sur le Genre

- Viol et coercition des femmes et les jeunes filles par des hommes armés ;
- Absence de la prise en charge psychosociale dans la communauté et dans les formations sanitaires ainsi que la prise en charge juridique ;
- Faible sensibilisation de la population sur la thématique VBG ;

- Absence de personnel formé sur la prise en charge des cas VBG au niveau sanitaire ;
- Existence des mariages précoces et forcés des jeunes filles Twa et Bantous ;
- Faible dénonciation des cas par la communauté et orientation des cas de VBG dans les structures de prise en charge médicale ;
- Manque d'autonomisation des filles et des femmes survivantes de VBG et autres vulnérable dans la communauté ;
- Insuffisance des kits PEP dans toutes les structures visitées ;
- Absence des kits de dignité pour les survivantes des VBG.

5. Accès logistique et communication

- La route Kalemie-Nyunzu-Kiambi est accessible par véhicule 4x4 en saison sèche. En saison de pluie, le tronçon Nyunzu-Kiambi est difficilement accessible par véhicule 4x4.
- Les tronçons Kiambi-Kayumba et Kiambi-Mwenge sont des routes de desserte agricole et difficilement accessibles par véhicule du fait de la dégradation d'une partie de route, le manque des ponts sur certaines rivières. Par ailleurs, sur les deux axes susmentionnés, les gros arbres sont tombés sur la route, empêchant le passage des véhicules...
- Quant aux moyens de communication, Kiambi-centre est partiellement couvert des réseaux Vodacom et Orange. Les deux axes précités (Kiambi-Kayumba et Kiambi-Mwenge) ne sont pas couverts de réseau.

6. Principales recommandations

A la COHP :

- Mobiliser les ressources pour l'assistance en vivres et non-vivres en faveur des personnes déplacées et retournés (familles d'accueil des déplacés) ;
- Positionner les capacités et intrants dans le volet prévention et réponse dans le cadre des VBG ;
- Approvisionner l'HGR de Kiambi et les CS en quantité suffisante des médicaments essentiels pour sauver la vie de la mère et de l'enfant, ainsi que le Kit PEP^{xiii} ;
- Doter les structures en matériels et équipements nécessaires pour une bonne prise en charge dans différents services (maternité et PF) de l'HGR Kiambi et des CS ;
- Mettre en place une intervention en EHA incluant la construction des latrines, l'aménagement de points d'eau et la promotion de l'hygiène.

A la DPS Tanganyika :

- Former le personnel en différentes thématiques (santé de la reproduction et VBG) ;
- Intensifier la sensibilisation sur les différentes thématiques de la santé de la reproduction dans les centres de santé et dans la communauté ;
- Sensibiliser la population sur la prévention du VIH /SIDA et redynamiser le réseau des mères mentors.

7. Participants à la mission : OCHA, Clusters Abris (NRC et CR RDC – Kiambi), Sécurité alimentaire (CRS), Education (TPO & AVSI), Wash (CRS), SGBV AoR (TPO & FDT), GT Santé de la Reproduction (DPS, FDT, AVSI & TPO) et GT PE (TPO).

Annexe : photos



Rivière Louis Boso, village Musungi - AS Mwenge, @CRS



Latrine typique – Village Kayumba @ CRS



Couchage typique de ménages déplacés à Kayumba
@Cluster Abris



Couchage typique de familles d'accueil à Kayumba
@Cluster Abris



Marché des vivres dans tout le Secteur Luvua, à Kiambi @Cluster CRS

ⁱ Le Secteur de Luvua, dont le chef-lieu est Kiambi-centre, est composé de huit (8) groupements : Kabanga, Kazingu, Kayumba, Mambwe, Kitentu, Kahongo, Nyembo-wa-Kunda et Kalamata

ⁱⁱ PDIs : personnes déplacées internes

ⁱⁱⁱ COHP : Coordination opérationnelle humanitaire provinciale

^{iv} AS : aire de santé

^v HGR : hôpital général

^{vi} DBC : distributeur des méthodes contraceptives en base communautaire

^{vii} VBG : violence basée sur le genre

^{viii} SR : santé de la reproduction

^{ix} IST : infection sexuellement transmissible

^x DMU : dispositif minimum d'urgence

^{xi} SONU C : soins obstétricaux et néonataux d'urgence complet

^{xii} SONU B : soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base

^{xiii} PEP kit : kit de prophylaxie post-exposition