

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Réalisée sur l'Axe : Minova- Kalungu – Chebumba, dans les Aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba, Zone de santé de Minova, Territoire de Kalehe, Province du Sud-Kivu, Province du Sud-Kivu

Du 16 au 17 juillet 2024

Code alerte Ehtl : 5290 & 5262

1. Aperçu de la situation

1.1. Contexte de la zone et description sur la crise

La situation sécuritaire dans les Aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba, sur l'axe Minova- Kalungu est sous contrôle des FARDC/ Wazalendo et de la PNC. Ces hommes des troupes, sont tous en état d'alerte en rapport avec les affrontements en cours contre les rebelles du M23 dans les localités voisines de Masisi dans la province du Nord-Kivu. Cependant, il s'observe une recrudescence des incidents de protection dans les zones de provenance des déplacés et qui ont occasionné des mouvements de population (en différentes vagues). Outre, l'activisme des groupes armés dans cette zone, le conflit armé est également à la base d'exactions contre les populations locales que déplacées qui ont trouvé refuge dans la zone de convergence de la crise.

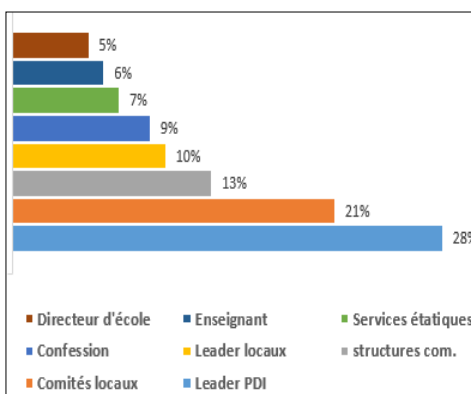
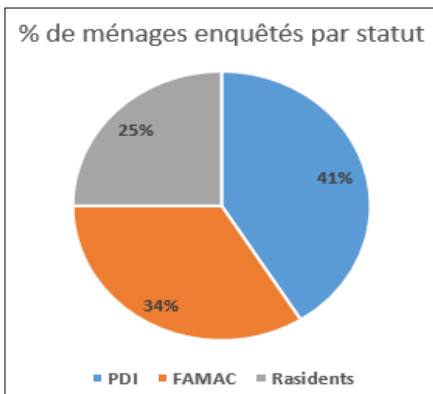
La cause principale de ces déplacements de population c'est le conflit armé opposant la force loyaliste de la RDC (FARDC), soutenues par la Force Burundaise et appuyées par les WAZALENDO contre les rebelles du M23 dans les territoires de Masisi, Rutshuru et Nyiragongo considérés comme épices de théâtres dudit conflit. Les nouveaux déplacés proviennent précisément des groupements Ufamandu 1, Ufamandu 2 et des Walowa Luando, dans les villages Shasha, Kabase, Murambi, Ndumba, Karuba, Mushaki, Ngungu, Rubaya, Mutumbala, Kasura, Kabalekasha, Bitonga, Buyaga, Nyamatovu, Luzirantaka, Bishange, Kihonga2, et dans Gpt des Mupfuni Shanga, de Kirotshe, Bweremana et ses environs. Ces personnes sont arrivées dans la zone de santé de Minova, qui subit non seulement les effets de la guerre, mais aussi, elle est exposée par ces hostilités (les bombardements) une zone opérationnelle pour les FARDC, la Force Burundaise et les WAZALENDO, à partir de laquelle ils lancent des attaques contre les positions de M23.

Après analyse du contexte dans ces trois aires de santé évaluées, il a été recommandé à la réunion de coordination tenue à Minova, en collaboration avec celle de la COHP technique du Sud Kivu d'organiser une mission Inter-organisations sous la conduite d'OCHA du 16 au 17 juillet pour une évaluation rapide et multisectorielle des besoins humanitaires à Kalungu, Cheya et Chebumba dans la ZS de Minova. Les Organisations humanitaires ci-dessous ont participé à la mission : **OCHA, AIDES, WAR CHILD, ACTIONAID, TPO, APDEC-RDC, AIBEF, AHADI, AVSI, ACAD, CADERCO, ESAD, MDA, JSD, UNICEF, PADEPU-A, CFED, DIDET, ADMR, APES, DPF, APDCN, CIAUD et RHOHD**, conjointement déployé en équipes sur l'axe Minova –Kalungu –Chebumba (distant de 12 Km : Minova –Kalungu (7km) et Kalungu – Chebumba (5km).

1.2. Méthodologie de l'évaluation

Cette mission s'est inscrite dans le cadre de procéder à un état de lieu et la mise à jour des chiffres des déplacés qui sont arrivés au mois entre février –Avril 2024, et entre Avril-Mai 2024 (5^{ème} vague) en provenance des localités de Bishange, Bitonga, Ngungu, Ufamando en territoire de Masisi fuyant des affrontements entre les FARDC et les M23 au Nord Kivu dans les 3 AS concernées par l'évaluation.

Méthodologiquement, trois outils standards REACH ont été utilisés dans la collecte de données qualitatives et quantitatives à savoir : Enquêtes ménages (EM), des Groupes de Discussion Communautaire (GDC) et Informateur Clés (IC).



Les résultats des enquêtes ménages ont été réalisés auprès d'un échantillon de 168 ménages (69 ménages PDI, 57 ménages résidents et 42 ménages (FAMAC) pris aléatoirement dans les 3 localités visitées sur une population de 7458 ménages pour les 3 AS. Et leur traitement ont été fait par Excel, l'analyse du

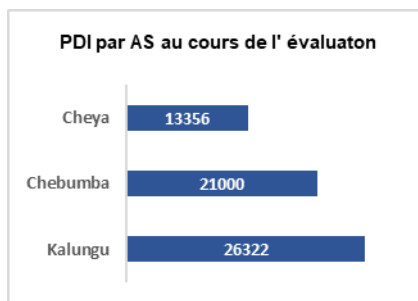
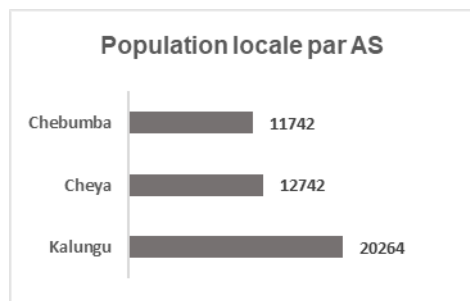
contenu et la triangulation des informations. 11 GDC homogènes et hétérogènes représentés par de femmes, hommes, filles et garçons et des personnes à besoins spécifiques (PSH, 3è âge, FEFA, veufs,...) ont été organisés en raison d'au moins 4/Aires de santé, ainsi que 97IC thématiques et généraux vivant dans la zone d'évaluation à travers des entretiens structurés et semi-structurés auprès d'informateurs clés (Autorités locales, MCZ, IT, RECO et Leaders communautaires pour chaque AS ont fait partie et des visites de certains endroits, sites, ouvrages ont été visités. Ces résultats sont généralisables au niveau des aires de santé ou localités et évaluées à savoir : Kalungu, Cheya et Chebumba.

1.3. Mouvements de populations

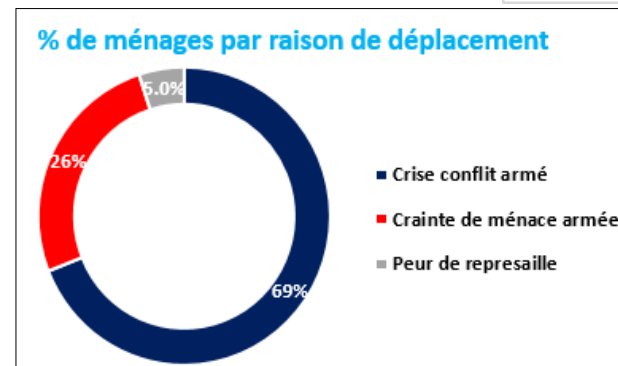
10.313 ménages soit environ 61. 878 personnes déplacées internes ont fui dans les 3 aires de santé dont Kalungu, AS Cheya et AS Chebumba dans la zone de santé de Minova, réparties en 4387 ménages qui arrivèrent en cinq vagues de février en Mai 2024 dans l'AS Kalungu, 2226 ménages dans l'AS Cheya et 3.500 autres ménages dans l'AS Chebumba en deux vagues de déplacement.

C'est depuis février à Avril 2024 en cinq vagues de déplacement successif que les PDI arrivèrent dans les AS Kalungu et Cheya, tandis que de Avril en Mai, soit en deux vagues que les PDI de Chebumba arrivèrent également, pendant qu'ils fuitèrent le conflit armé entre les FARDC/Wazalendo contre les M23 en provenance de la province du Nord-Kivu dans le localités de Minkondo 1, à Minkondo 2, Kihonga 1, Kitalimwa et dans l'Aire de santé de Kalungu : villages Kalungu centre, sous-villages de Rwamiko, ainsi que dans l'AS Cheya: villages Cheya centre, Nununga, Mulangala, Birambo, Bushushu et Katolo.

1. Répartition des personnes par statuts au cours de l'Evaluation¹



Les trois AS évaluées ont une démographie respective d'environ **44. 748 personnes** en 2024 (Kalungu 20.264, Cheya 12.742 personnes et Chebumba 11.742 personnes), et elles ont accueilli à la fois près de **60. 678 personnes déplacées**; soit un poids démographique d'environ **135, 5% des IDPs qui pèsent sur la**



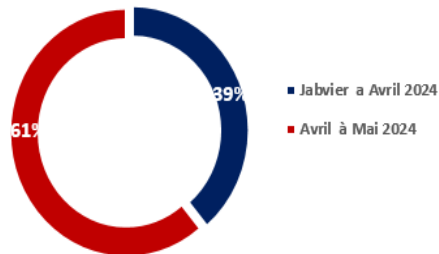
communauté hôte.

69% parmi les personnes enquêtées (PDI, Communauté hôte et résidents) ont affirmé avoir fui pour raison des affrontements dus au conflit armé opposant les FARDC/Wazalendo aux M23, tandis que 26% disent avoir fui suite à la crainte de menace armée et 5% craignant les représailles soit des FARDC/Wazalendo ou des rebelles M23.

¹ Résultats des GDC, IC et données démographiques aux CS visités et les données secondaires auprès des autorités locales, Mai 2024

2. Temporalité de la crise

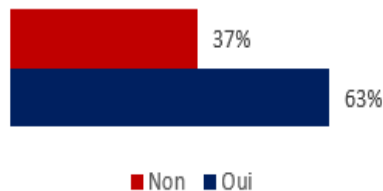
% Des répondants selon la temporalité



61% de répondants aux enquêtes ménages ont affirmés leur arrivée soit à Kalungu, Cheya et à Chebumba entre le mois d'avril et Mai 2024, par contre 39% sont arrivés durant les quatre premières vagues de déplacement de février à Avril 2024. Ces mêmes informations ont recueillies et confirmé par les participants aux GDC et celles fournies par les informateurs clés.

2. Localisation des PDI affectées

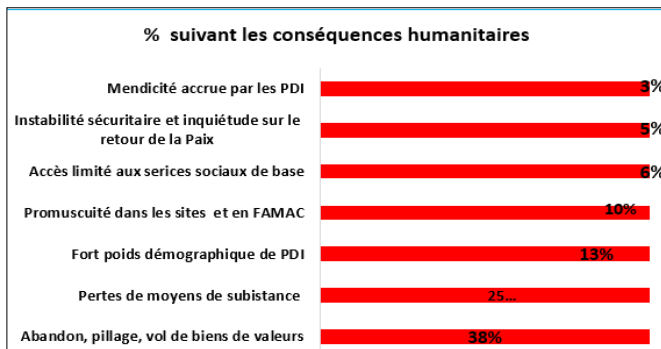
% de ménages ÷ à la localisation de PDI



Les ménages déplacés sont hébergés en majorité dans les familles d'accueil et d'autres dans les sites spontanés de déplacement et centres collectifs (Ecoles primaires, Eglises, maisons privées) au sein de la communauté dans ces trois aires de santé concernées par l'ERM. Ces endroits ont été visités au cours de l'évaluation des besoins.

1.4. Conséquences humanitaires liées à la crise

La crise a occasionné des événements malheureux qui ont déchaîné la vie socio-économique de plusieurs personnes devenues en ces jours déplacées internes, et leur manière de vivre est confrontée à des contraintes nouvelles dans la zone d'arrivée. Les faits marquant ayant accentué les vulnérabilités :



- 38% de personnes des participants aux GDC et IC ont affirmé que les PDI subi des violences dans la zone de départ (Pillage, vol, sabotage des biens,..) ;
- 25% ont déclaré avoir connu de perte des moyens de subsistance, et la même situation impacte sur la vie quotidienne en zone de déplacement ;
- 13% disent que les déplacés sont plus nombreux que les membres de la communauté hôte ; par contre ;
- 10% de PDI et d'autres FAMAC vivent en promiscuité ;
- Tandis que 6% ont un accès limité aux services sociaux de base (Education, Santé, Marchés, ...) ;
- 5% présentent des inquiétudes pendant l'évaluation par suite d'instabilité sécuritaire ;
- 3% pratiquent la mendicité forcée dans les villages juste pour accéder à la nourriture.

Distance moyenne

Pour les PDI venues de Rwangara (zone sous contrôle de M23) dans le Walowa Luanda, elles sont passées par Kihonga 2, village tampon entre le Sud-Kivu et le Nord-Kivu, ont effectué 25Km

entre la zone de départ et d'accueil	à pieds pour atteindre Chebumba. Et celle venues de Sake, Shasha, Karuba, Masisi, Rutshuru ont entre 50 et 100 Km au fur et à mesure que la situation sécuritaire se détériorait d'un village à un autre pour attendre Kalungu et Cheya où elles se sentent en sécurité.								
Perspective de l'évolution de la crise	Cette ERM a été réalisée au cours de la trêve humanitaire lancée en début juillet 2024. Les zones de départ de PDI restent toujours sous contrôle de M23 et les zones d'arrivée sont devenues des zones opérationnelles à partir desquelles les forces loyalistes s'organisent pour défendre le territoire national. On note jusque-là, la recrudescence de la situation sécuritaire dans les environs de Chebumba, voire les environs de Kalungu et Cheya qui sont en limite avec les villages où se trouve l'ennemi. La crise reste dynamique et l'ennemi est à moins de 15 à 25Km de Kalungu, Cheya ou de Chebumba.								
Relations entre les personnes déplacées et la communauté hôte.	Une cohabitation et coexistence pacifique sont observées entre les PDI et la communauté hôte sur l'ensemble de la zone couverte par l'évaluation et les relations sont à la fois bonnes que fragiles. Elles sont fragiles suite à la charge que supportent les familles d'accueil depuis le début de la crise. Mais malgré le degré de vulnérabilité, ils vivent ensemble et partagent les mêmes difficultés. Ce qui traduit une particularité dans le caractère de cohabitation entre ce peuple.								
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;"> <p style="text-align: center;">% sur possibilité de retour ou pas</p> <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Intention de retourner</td> <td>53%</td> </tr> <tr> <td>Intégration locale</td> <td>26%</td> </tr> <tr> <td>Ne s'est pas décidé</td> <td>21%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="flex: 1; padding-left: 20px;"> <p>53% de PDIs ont l'intention de retourner chez-eux, une fois que la situation sécuritaire devient stable, par contre, 26% veulent une intégration locale, vu les drames vécus dans les zones de provenance et 21% qui ne se sont pas encore décidé car ils attendent l'évolution des événements dans la zone de départ, voire une assurance paix durable avec des mesures de protection fiables pour leur sécurité.</p> </div> </div>	Catégorie	Pourcentage	Intention de retourner	53%	Intégration locale	26%	Ne s'est pas décidé	21%
Catégorie	Pourcentage								
Intention de retourner	53%								
Intégration locale	26%								
Ne s'est pas décidé	21%								

2. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²	
Cash physique (en espèces)	29%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	23%
Vouchers / foires	10%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	33%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	3%
Autre	2%
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²	
(Fréquence de réponses pondérée) ³	
Fréquence max. possible:	
Pas besoin d'aide humanitaire	1
Nourriture	23
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	24
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	1
Abris	8
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	7
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	17
Santé	3
Education	3
Protection (y compris la sécurité)	2
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1
Communication	2
Moyens financiers (cash)	7

Autre	1
-------	---

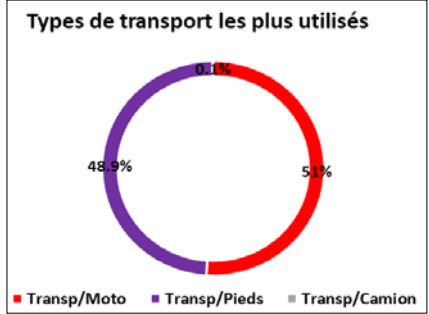
3. Analyse « Ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	<p>Les assistances humanitaires ciblant quelques PDI en défaveur de la communauté d'accueil, le faible niveau de communication sur les types d'assistance, l'absence de définition et communication anticipée sur les critères de sélection de bénéficiaires, la non prise en compte des PDI adultes à l'accès aux soins de santé primaire et non paiement des actes médicaux établis par les structures de prise en charge pourraient conduire aux indignations, ce qui pourrait être les facteurs d'instrumentalisation de l'aide dans la zone d'accueil.</p> <p>D'où, l'implication des toutes les parties prenantes (Autorités, leaders communautaires, acteurs humanitaires, inclusion,...) dans les interventions sur le terrain, et la redevabilité (AAP) seraient des mesures de mitigation.</p>
Risque d'accroissement des conflits préexistants	<p>La pratique à outrance observée ce dernier temps par les rebelles de M23 dans les villages environnants la zone d'évaluation (Kihonga, Kituva, Shasha, Rwangara,...), celle de torturer, menacer et fouetter les PDI ne s'exprimant pas en Kinyarwanda quand ils vont dans leurs champs pour trouver de la nourriture, serait à l'origine d'accroissement des conflits, surtout que les PDI vivant dans les villages évalués viennent de la province voisine au Sud-Kivu.</p> <p>Appuyer en ressources les organisations œuvrant en Protection de droits humains et renforcer la communication sur la Protection transversale, la coexistence pacifique, limiteraient la donne</p>
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	<p>La disparité ou décalage dans l'offre et la demande de services seraient un risque si un manque de professionnalisme dans la présélection/sélection des opérateurs économiques locaux ou fournisseurs de services dans l'assistance humanitaire dans le chef des acteurs humanitaires. Aussi, le faible niveau d'études et analyse des marchés afin de déterminer les modalités des assistances adaptées à la crise serait un second facteur de distorsion.</p> <p>Evaluer les capacités opérationnelles des opérateurs économiques sur l'absorption de l'offre et la demande des services, faire une bonne analyse des marchés, au besoin, recourir aux fournisseurs des services locaux.</p>

4. Accessibilité

4.1. Accessibilité physique/Accès humanitaire

Kalungu, Cheya et Chebumba sont physiquement ou géographiquement accessibles par la voie routière, sur une route à terre battue en voie de délabrement et sans fossés de canalisation d'eau de ruissellement, et sur laquelle un accès limité pour le véhicule sur la partie Kalungu - Chebumba, sauf par moto et pieds. Tandis que Minova – Kalungu – Cheya reste accessible par véhicule, moto et pieds avec comme distance: Minova – Cheya (6km), Cheya – Kalungu (1 Km), Kalungu – Chebumba (7Km).



51% de PDI et membres de la communauté hôte utilisent comme moyen de transport la moto, tandis que 48,9% le font à pieds et seulement 0,1% qui y accèdent par camion. Qui font le transport de sable, ou autres matériaux de construction.

La partie Kalungu – Chebumba distant de 7 Km au moins et plus fréquentée et elle n'est praticable que difficilement par moto et pieds. Le véhicule ne peut pas s'engager étant donné que c'est sur une colline de plus de 2000 m d'altitude. Néanmoins, la population locale s'en est habituée et à chaque jour de marché, la population de Chebumba descend à Kalungu.

Sur l'accès humanitaire, on note la présence des partenaires MEDAIR qui intervient en santé/Nutrition, TPO DRC avec un projet PMNS (Nutrition/NAC) et MDA qui prend en charge les cas de MAS et appui en intrants dans UNTA/Chebumba et Kalungu. Pour d'autres secteurs, il n'y a pas d'intervenants.

Sécurisation de la zone	<p>La force loyaliste de la RD Congo, la PNC et les Wazalendo sont présents dans la zone et assurent la sécurité des populations et de leurs biens. Ils assurent la surveillance le long de l'axe et sur les collines de Kalungu, Cheya et Chebumba. Une unité spéciale appelée HOBOUTX et bataillon VOLCAN, assurent également sur toute la zone d'évaluation. Ces unités font des</p>
--------------------------------	---

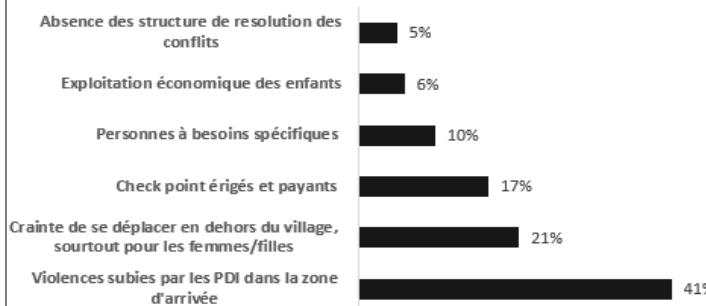
	patrouilles dans la zone, mais avec d'énormes effectifs de personnes.
Communication téléphonique	La localité de Kalungu qui couvre les 3 aires de santé évaluées (Kalungu, Cheya et Chebumba,...) est arrosée par le Réseau Vodacom, qui ce dernier temps offre une connexion lente. Par contre, le réseau airtel est devenu opérationnel bien que sur certains endroits dans la cité. En un certain moment on assiste à des perturbations de réseau, aussi des interférences lors des communications. A Chebumba, les deux réseaux téléphoniques sont opérationnels.
Stations de radio	Deux stations Radio installées à Minova, couvrent médiatiquement la cité de Kalungu et ses environs (Cheya et Chebumba). La Radio BOBANDANA émettant sur 96.0 Mhz est suivie jusqu'à Chebumba. Tandis que la Radio TOP BUZI émettant sur 93.5 Mhz est également suivie à Kalungu et Cheya.

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.1. Protection

Incidents de protection rapportés dans la zone

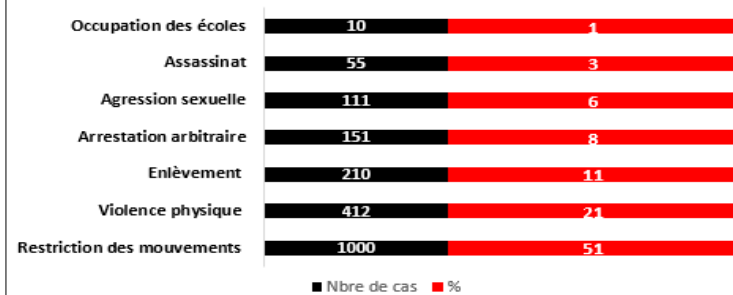
% selon les problèmes majeurs de Protection



celui de violences faites aux PDI (41%), suivi de crainte qu'éprouvent les filles e femmes pour leur déplacement(21%), tertio, présence des check-point payants à tout passant et c'est obligatoire (17%), entre Minova – Kalungu et Kalungu – Chebumba ;

Au moins 7 grands problèmes de Protection ont été collectés lors de la mission à Kalungu, Cheya et Chebumba comme décrit en proportion dans la figure ci-contre dont le premier problème est

Nbre d'incidents collectés et leurs %



1949 cas d'incidents de Protection collectés au cours de l'évaluation à travers les GDC/IC parmi lesquels 1000 cas de restriction des mouvements aux PDI, soit

51% de tous les cas. Les présumés auteurs seraient les Wazalendo et les M23.

21%, soit 412 cas de violences physiques contre les civiles. Les présumés auteurs seraient les Wazalendo, les Hiboux, le bataillon VOLCAN sur la partie Kalungu – Chebumba – Numbi.

Les IC et les participants en GDC, ont signalé également sur la présence des ENA/ES, 4 cas de 4 femmes violées à Chebumba et d'autres cas non dénoncés dans la communauté par crainte d'être visé ou ciblé par les présumés auteurs qui seraient des éléments FARDC et Wazalendo et les membres de la communauté. En outre, il s'observe la présence des enfants mineurs filles et garçons qui adhèrent librement au sein des groupes armés et enfin, de cas de vol des cultures par les PDI dans les champs d'autrui pour trouver de la nourriture.

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

La localité de Kalungu à Kalungu centre subit les conséquences de l'insécurité, mais l'accès limité aux services sociaux de base par les PDI et certains membres de la communauté du à la sur militarisation des villages Chebumba, Kihonga 1 et Minkondo 1 et entre Kalungu et Chebumba ; d'où un accès restrictif aux services de base tels que champ, au marché, aux soins de santé et moins d'opportunités pour les PDI d'accéder aux travaux journaliers dans la zone d'accueil.

Présence des engins explosifs

Il est fort probable que des engins non explosifs se retrouvent dans les environs des villages évalués, tout comme dans les villages de provenance des PDI, car chaque village a un nombre des hommes en uniforme qui assurent la sécurité et parfois ils s'accrochent entre-eux en tirant des balles réelles. En plus des affrontements ont dans les champs de cultures, devenus champ de bataille et/ou le lieu de théâtre.

Perception des humanitaires dans la zone

Les 3 aires de santé acquièrent plus de personnes que comme d'habitude, 135% de poids démographique des PDI face à la communauté hôte. Depuis la crise, aucune assistance en faveur de personnes déplacés. Vu les conditions macabres auxquelles les PDI sont soumises, une assistance humanitaire multisectorielle par des approches d'impact, soulagerait tant soi peu le degré de vulnérabilité due à la crise.

Gaps/Recommandations

- 1949 cas d'incidents de Protection et des cas de personnes à besoins spécifiques de protection non suivi dans une communauté de plus de 100.000 personnes par l'absence

d'une structure de gestion des cas d'incidents de Protection et leur prise en charge;

- Aucun acteur humanitaire ne s'est positionné à œuvrer dans la localité de Chebumba sur le monitoring de Protection ;
- Absence d'un programme de prise en charge SVBG et renforcement des capacités des structures locales engagées en Protection.

Recommandations:

- Mettre en place une structure locale de coordination, gestion des cas, de prise en charge des victimes et de Monitoring d'incidents de Protection :
- Appuyer une structure dans la sensibilisation en psychosociale et Intensifier les mesures de communication auprès des PDI affectées.

Sécurité Alimentaire

Principales activités de subsistance (EM, IC) ²

Accès à la terre (EM)

Non	51%
Oui	46%
Ne sait pas	2%
Ne se prononce pas	1%

Les 49% de ménages qui ont accès à la terre sont les FAMAC ou résident. Les PDI n'ont pas accès aux terres. Certaines PDI disent même si les FAMAC les leurs apprêter, elles n'ont ni semences ni outils aratoires.

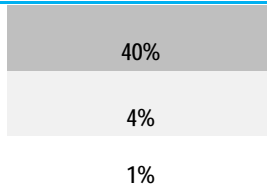
Proportion de cultures endommagées (IC) 66%

Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC) 85%

Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC) 75%

Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)





Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)

% de ménages par accès aux ressources pour les besoins de la nourriture

% de ménages par prise de repas

89% de ménages (PDI, FAMA et CH) visités prennent un seul repas/jour et les enfants et les adultes dans les trois AS évaluées. Les ménages PDI sont plus concernés.

Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)

90% de ménages enquêtés sont sans stocks des vivres au moment de l'évaluation contre 10% qui les possèdent. Les 10% qui en ont, leurs stocks ne peuvent dépasser 2 jours, et c'est souvent 25 à 30 gobelets de farine de manioc, 1 bouteille d'huile de palme, ¼ de verre de sel et 6 sticks de bois de chauffe ou 1,5 Kg de braise.

Nombre moyen de repas par jour (EM)

	Après la crise	Avant la crise
Pour les adultes hommes	1	2
Pour les adultes femmes	1	2
Pour les garçons de moins de 18 ans	1.1	2.5
Pour les filles de moins de 18 ans	1.1	2.5

%de ménages par Score de Consommation Alimentaire (SCA)

Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)

93% de ménages visités ont un ISS Pauvre, suivi de 7% qui ont un ISS Limite et enfin 0% avec ISS Les membres de ménages sont obligés de recourir aux stratégies de survie et de faire la même chose autant de fois par semaine pour trouver à manger.

Principaux obstacles entravant la production agricole. Sources d'acquisition de la nourriture dans les 2 semaines précédant l'enquête.

Comme proportionné dans la figure ci-dessus, pour accéder à un hectare de terre arable par métayage, il faut payer entre 300 à 450\$/an, ceci est du aux plusieurs espaces de terres appartiennent aux privés comme concessionnaires, en plus des reliefs qui impactent sur l'accès limité aux terres arables.

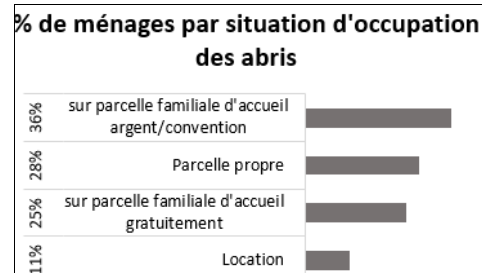
Situations des vivres dans les marchés

Les prix ont sensiblement augmenté dans les marchés locaux de production comme à Kalungu où il est organisé un marché chaque Mardi et vendredi. Ex. 0,8 Kg de farine de manioc revient à 3000 Fc or il s'achetait à 1000 Fc, un coli de légume (Amarante) qui se vendait à 500Fc, 5 tiges sont actuellement vendues à 1000 Fc. 1,5 Kg de haricot qui se

vendait à 1500 Fc, revient à 4000 Fc.

5.2. Abris et accès aux articles ménagers essentiels

Abris



Etanchéité et état des abris

Les abris dans la zone d'évaluation sont de construction locale avec comme matériels de toit les tôles, chaumes/Pailles dont certains présentaient des suintements au moment de l'évaluation.

Promiscuité

Lors de l'évaluation, il s'observe que 10 personnes partagent un abri/espace pour dormir.

NFI Articles ménagers essentiels

Nombre d'articles rapportés en possession par type de ménage

Les PDI n'ont presque pas d'articles ménagers essentiels. Au ces dernières comptent sur l'aide des amis, familles et connaissance et de fois elles empruntent quelques articles sans l'intention de rembourser. Néanmoins, les familles d'accueil restent moins exigeantes dans la gestion, partagent et l'utilisation des AME dans le ménage. Les PDI qui souffrent plus sont celles vivant dans les sites spontanés de déplacement ou dans les centres collectifs.

Articles	PDI	FAMAC/CH
Habits complets enfant	1	2
Habits complets femme	1	2,5
Casserole de 5l et +	0,5	0,7
Bassines	0	2
Support de couchage/drap	0	1,9
Matelas/Natte	0	1
Bidon rigide en litres	9	15
Savon	0	0,5

Score card AME

< 1	0%
1 - 1.9	0%
2 - 2.9	42%
3 - 3.9	25%
4 - 5	33%

Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)

Oui	14%
Non	63%
Ne sait pas	3%
Ne se prononce pas	20%

Satisfaction en eau dans le ménage

Les résultats démontrent qu'en moyenne, les personnes interrogées collectent 9,2 litres d'eau par jour. Ceci justifie ce taux d'insatisfaction d'eau de 79% dans les aires de santé considérée. Pour l'aire de santé de Chebumba, ce taux est plus élevé soit 85%, contrairement à celles de Kalungu et Cheya qui ont respectivement les taux de 77% et 75%.

Ces résultats présentent un taux de satisfaction moyenne d'eau de 20,9% des personnes enquêtées qui sont satisfaites de la quantité d'eau collectée. Selon les normes standards SPHERE, la quantité minimum d'eau recommandée est de 15l par personne et par jour.

Satisfaction de la qualité de l'eau collectée

16,6% de ménages enquêtés dans les trois Aires de santé ont déclaré être très satisfaits de la qualité d'eau collectée, tandis 83,4% de tous les ménages interrogés ont présenté des inquiétudes d'insatisfaction de la qualité de l'eau qu'ils utilisent dont spécifiquement dans l'AS Chebumba, 86% par rapport à celle de Cheya qui rapporte 83% et 81% de taux d'insatisfaction de la qualité d'eau dans l'AS Kalungu.

Malgré que la majorité de la population s'approvisionne en eau à partir des robinets et bornes fontaines, la mauvaise qualité d'eau et les risques de contamination après puisage et peut provenir du mauvais état de récipient aussi tant de collecte que de stockage d'eau; ce qui traduit un dysfonctionnement des installations de production d'eau.

Nombre de tours de collecte d'eau/Jour

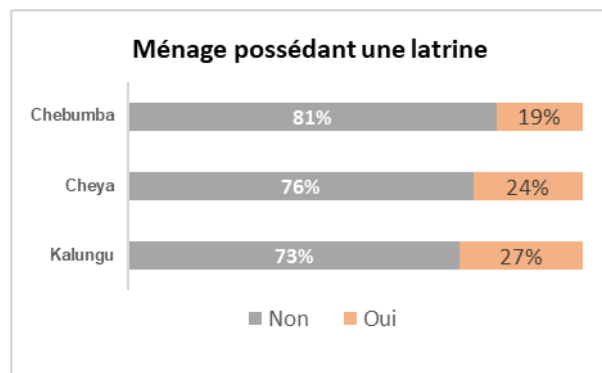
Les résultats de nos enquêtes ménages démontrent que 57% des ménages enquêtés collectent l'eau **Trois fois /jour**. Comme évoqué dans les lignes précédentes, les raisons peuvent être nombreux entre autres: la distance à parcourir, le manque des récipients de stockage d'eau et l'impraticabilité d'accès aux ouvrages hydrauliques. En plus, la quantité moyenne de consommation d'eau par personne et par jour dans la zone d'évaluation est de 9,2 litres pour tout le ménage, pourtant les normes SPHERE prévoient au minimum 15 litres d'eau et au maximum 20 litres d'eau/personne/Jour. Autrement dit pour un ménage ayant 6 personnes, il faut au moins 90 à 120 litres d'eau/jour. Ce qui n'est pas cas dans les trois aires de santé évaluées.

Connaissance sur les pratiques essentielles d'hygiènes

Les résultats des enquêtes ménage réalisés dans les 3 AS prouvent 17% de tous les ménages visités se lavent les mains ou utilisent le avec de l'eau (9% à Chebumba, 20% Cheya et 22% Kalungu) contre 86,3% de ménages qui n'ont pas accès ni au savon ni à la cendre. ces ménages ont déclaré avoir payé le savon au marché, d'autres reçus comme une aide des voisins et autres personnes de bonne volonté.

Ces ménages représentent une grande proportion dont respectivement 91% de ceux n'utilisant pas le savon/Cendre dans l'AS Chebumba, suivi de 78% de ménages étant dans la même situation à Kalungu et 80% à Cheya.

Ménages qui disposent d'une latrine



La moyenne des ménages enquêtés fait état de 23,3% de taux de possession de latrine dans l'ensemble des ménages visités dans les trois aies de santé de évaluées, soit (19% de taux de possession de latrine dans l'AS Kalungu, 24% à Cheya et 27% à Chebumba). Néanmoins, 76,7% de ménages sont latrine au niveau du ménage et recourent soit chez les voisins, soit défèquent à l'aire libre la nuit. Ceux-là qui possèdent des latrines, la majorité ne sont pas hygiénique. Certaines parmi elles, ont des vecteurs (vecteurs comme les cafards, les mouches, les rats).

Au cours de l'évaluation dans les précitées AS, 10,6% de ménages ont des douches contre 89,4% de ménages sans douche. La pratique locale développée est celle de prendre la douche la nuit ou tôt le matin derrière la maison pendant que les autres dorment déjà. Les témoignages des femmes lors des GDC renseignent que la majorité de femmes prennent une seule douche/jour et ce souvent la nuit.

La gestion même des déchets ménagers sont gérés de manière individuelle. Chaque ménage jette les déchets à l'endroit de son choix dans la communauté.

Education

1. Disponibilité d'une école fonctionnelle à moins d'1 heure de marche (IC)

On note la présence des écoles primaires fonctionnelles à moins d'une heure de marche dans les trois aires de santé évaluées

comme les EP/CBCA, EP/CEPAC, EP/Minkondo, EP Kihonga et EP Kitalimwa.

2. Impact de la crise sur l'éducation

Toutes ces écoles visitées, nécessitent au moins une réhabilitation légère. Et ces mêmes écoles sont utilisées comme maisons d'accueil/Centres collectifs des PDI ou espace pour dormir et qui, par manque de bois de chauffe, ont utilisé les bancs-pupitres. Un plaidoyer est à initier auprès des autorités locales pour décongestionner les écoles occupées par les déplacées. Plaider pour l'augmentation des capacités d'accueil dans les écoles primaires pour accueillir les enfants déscolarisés et appuyer l'organisation des séances de rattrapage aux enfants PDI; tout en réhabilitant certains bâtiments scolaires en état de délabrement

3. Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)

Moins de 1 heure	65%
Plus de 1 heure	30%
Pas d'école primaire fonctionnelle	5%

4. Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)

Ou	55%
Non	40%
Ne sait pas	5%

5. Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)

Enfants PDI	Enfants Autochtones
8000	3911

6. Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)

Ecoles existantes	93%
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	3%
Dehors / sous les arbres	3%
Autre	1%

L'état délabré des infrastructures scolaires dans la zone d'évaluation, surtout dans les écoles primaires évaluées. Aucune école n'a un bâtiment confortable là où les enfants peuvent étudier aisément pendant que l'année scolaire 2024-2025 pointe à l'horizon. Tels sont les cas des EP/ Chebumba. Sans cela, ces écoles n'offriront pas des capacités d'accueil aux enfants PDI.

7. Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)

Les enfants en âge scolaire allaient à l'école, mais à grand nombre ce sont les jeunes garçons qui étudient plus que les filles. Il a été observé la perturbation des cours (GDC et IC) dans le chef des enseignants des écoles primaires, à l'occurrence celles de Chebumba où, pendant la crise, la plupart d'enseignants arrivaient au moins 3fois par semaine dans leurs écoles pour raison d'occupation de leurs salles de classes par les PDI.

Les quelques élèves qui ont tenté commencer l'année scolaire 2023-2024 dans les écoles de Chébumba, n'ont également pas clôturé l'année par manque des kits scolaires et la psychose liée à la situation sécuritaire. Une forte sensibilisation des enfants d'aller à l'école est à prioriser avant et pendant l'ouverture de l'année scolaire 2024-2025. Tel est le cas de l'EP Chebumba où une partie de la

superstructure inachevée et des tôles trouées avec un nombre insuffisant de bacs-pupitres. En plus, une position de Wazalendo à plus au moins 50 m du bâtiment scolaire.

Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	Filles 6-11 ans	
Elles / Ils doivent travailler à la maison	15%	13%
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	14%	17%
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	10%	19%
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	9%	15%
Mariage précoce / Mariage forcé	10%	6%
Grossesse précoce	9%	2%
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	8%	1%
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	7%	10%
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	5%	9%
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	4%	0%
Faim	3%	5%
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	3%	2%
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	1%	1%
L'école est trop loin	1%	1%
Autre	0.50%	1%

Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)	
Taux actuel (au moment de l'enquête)	85%
Avant la crise	55%

Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)	
Taux actuel (au moment de l'enquête)	75%
Avant la crise	60%

Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)	
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	115
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	60

Les personnes déplacées ont fui pendant que l'année scolaire était au deuxième trimestre, période au cours de laquelle, les enfants déplacés du Nord-Kivu arrivèrent à Chebumba, Kalungu et Cheya. Lors de l'évaluation, les participants aux GDC et les infos des IC, démontrent la présence des enfants déplacés en âge scolaires dont la majorité n'a pas eu accès à l'éducation au cours de l'année scolaire 2023-2024 par suite des problèmes d'accès aux moyens financiers, par psychose, instabilité sécuritaire.

Par contre, parmi les six écoles primaires évaluées dans la partie Chebumba (EP Minkondo, EP. Catholique Chebumba, EP. Kihonga, EP. Kitalimwa, EP. CEPAC et EP. CBECA), ces dernières ont des bâtiments en état délabrés. Ces écoles ont des nombres insuffisants de pupitres. Certaines écoles sont construites en planches et couvertes des tôles.

Les enseignants dispensaient les cours au moins 3 jours/semaine. Cet aspect décourage les parents car ces enseignants ne sont pas payés. Dans le village de Chebumba et ses environs, les garçons étudient plus que les filles. Au moins 75% des enfants déplacés manquent des uniformes, les souliers, les sacs, les cahiers,...ce qui est à la base de non accès à l'éducation.

Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	53%
Reste à la maison / se soigne soi-même	30%
Guérisseur traditionnel / religieux	10%
Autres	5%
Clinique mobile	2%
Ne sait pas	0%

Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)

Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

Centre de santé / d'accueil	48%
A la maison avec sage-femme	30%
A la maison avec famille	17%
A la maison avec infirmier	5%
Autre	0%
Ne sait pas	0%

Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)

Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²

Ne sais pas	0%
Autre	1%
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	1%
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	3%
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	8%
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	9%
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	9%
Manque de médicaments	10%

Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	11	84%	7	70%	19	78%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	2	16%	3	30%	5	22%
Malnutrition Aigüe Globale		14		10		24	

Femmes enceintes et allaitantes		n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<185 mm	13	48%
Malnutrition Aigüe Modérée	185-230 mm	14	52%
Malnutrition Aigüe Globale		27	

AAP

Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)

Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²	%
Nutrition	23%
Abris	24%
AME	11%
EHA	8%
Santé	7%
Cash	7%
Education	7%
Nourriture	3%
Moyens de subsistance	3%
Protection (y compris la sécurité)	2%
Communication	2%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%
Pas d'aide reçue	1%
Autre	1%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²	%
Nourriture	23
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	24
Cash	14
EHA	11
Abris	8
AME	7
Santé	3
Education	3
Protection (y compris la sécurité)	2
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1
Communication	2
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	1
Pas besoin d'aide humanitaire	1

Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²

Cash physique (en espèces) 29%



Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	23%
Vouchers / foires	10%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	33%
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	3%
Autre	2%

Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²

Appel téléphonique	8%
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	39%
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	1%
SMS	5%
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	1%
Evenements communautaires	10%
Crieurs publics avec mégaphones	14%
Au travers des leaders communautaires	7%
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	6%
Organisations / comités de femmes	1%
Autorités locales gouvernementales	4%
Autorités locales (police, militaires)	1%
Autre	1%
Préfère ne pas répondre	2%

Conclusions générales et commentaires

La situation tant humanitaire que sécuritaire qui prévaut dans la zone de santé de Minova et particulièrement dans les aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba et ses environs, reste cyclique et à la fois dynamique vu la recrudescence par suite des opérations militaires dans cette zone d'arrivée et laquelle est non rassurante dans les zones de départ. Ainsi, les personnes déplacées internes de ces jours deviendront ailleurs des déplacés toutes les fois qu'elles continueront à se déplacer des zones en zones et plus tard des retournés étant donné que la situation sécuritaire reste non maîtrisable ni dans la zone de départ ni dans celle d'arrivée. D'où, une programmation humanitaire en termes d'assistance multisectorielle doit être faite sur base de bonnes analyses approfondies des besoins avant la mise en œuvre de tout programme.

Cependant, apporter des réponses d'urgence flexibles et adaptées à la crise humanitaire sévissant dans la partie Sud de Minova en faveur des populations les plus vulnérables pour soulager leurs souffrances et à la fois répondre à leurs besoins immédiats ou dans l'ensemble de la zone de santé de Minova qui est touchée par cette crise, n'aurait d'impact si et seulement si les réponses sont complémentaires et coordonnées (SANTÉ/NUTRITION-WASH –SECAL-AME/ABRIS et bien d'autres secteurs comme Education- Protection, avec un œil sur la promotion d'un environnement protecteur dans la zone d'intervention. Aussi, appuyer des activités de relance agricole couplées à une assistance alimentaire aux activités de formation, AGR et élevage des petits bétails rendra attractif les activités humanitaires d'urgence à la résilience.

La non prise en compte des différentes catégories des populations affectées par la crise dans la zone d'intervention serait un risque d'accroissement des conflits vu que les PDIS proviennent de la province voisine (Nord-Kivu) et des territoires voisins (Masisi Rutshuru et Nyiragongo), très proche de celui de Kalehe; et les FAMAC supportent jusqu'en ces jour certains IDPs.

Plus loin, des bonnes approches opérationnelles, coordonnées à travers un mécanisme de communication communautaire en tenant compte du degré de sévérité et des vulnérabilités des populations les plus affectées et à besoins spécifiques, limiteraient les tensions et au besoin, revoir les modalités de ciblage et les méthodologies dans le processus d'enregistrement.

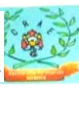


Photo : IDPs qui occupent les écoles dans la localité de Kalungu