



Financé par  
l'Union européenne  
Aide humanitaire  
et protection civile

tearfund

STREET  
CHILD

Umoja  
IN ACTION

## Évaluation des besoins Multisectoriels (Codes EH-Tools : N° 5518<sup>1</sup>, 5526<sup>2</sup>, 5490<sup>3</sup>)

Province du Nord-Kivu  
Territoires de Rutshuru et Lubero  
Zones de santé de Kibirizi et Kayna  
20 au 30 novembre 2024



<sup>1</sup> <https://ehtools.org/alert-view/5518>

<sup>2</sup> <https://ehtools.org/alert-view/5526>

<sup>3</sup> <https://ehtools.org/alert-view/5490>

## Table des matières

1	<a href="#">Aperçu de la situation</a> .....	5
1.1	Description de la crise .....	8
1.2	Profil humanitaire de la zone .....	9
2	Méthodologie de l'évaluation .....	13
3	Besoins prioritaires/ Conclusions clés .....	15
4	Analyse « ne pas nuire » .....	17
5	Accessibilité .....	18
5.1	Accessibilité physique .....	18
5.2	Accès sécuritaire .....	18
6	Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins .....	20
6.1	Protection .....	20
6.2	Sécurité alimentaire .....	22
6.3	Abris et accès aux articles essentiels .....	24
6.4	Moyens de subsistance .....	25
6.5	Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue) .....	26
6.6	Eau, Hygiène et Assainissement .....	26
6.7	Santé .....	30
6.8	Nutrition .....	30
6.9	Education .....	33
7	Annexes .....	36
7.1	Profil et contact des Informateurs clés interviewés .....	37
7.2	Contacts de l'équipe d'évaluation .....	39

## Acronyme

RESPECT	Restoration of Emergency Sustainable Protection Ecosystems for Conflict Traumatized
EM	Enquête Ménage
IC/KII	Informateur Clé / Key informant interviews
FGD	Focus Group Discussion
ONG	Organisation Non Gouvernementale
EHA:	Eau Hygiène et Assainissement
ENA	Enfant Non Accompagné
EAFGA	Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés
FGD	Focus Group Discussion
RECOPE	Réseau Communautaire de Protection de l'enfant
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée
PCIMA	Protocole National de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë
UNOCHA	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
IPC	Integrated Food Security Classification
TF	Tearfund
M23	Mouvement du 23 mars
AVEC	Association Villageoise d'Épargne et de Crédit
AS	Aire de Santé
BCZS	Bureau Central de la Zone de santé
IDP / PDI	Internally Displaced Persons / Personne Déplacée Interne
MEAL	Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning
SGBV	Sexual and Gender-based Violence
SC	Street Child
WASH	Water, sanitation and hygiene
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo

## Introduction

Du 20 au 30 novembre 2024, le consortium Tearfund, Street Child et Umoja in action ont réalisé une évaluation des besoins multisectoriels motivé par les alertes EH 5490, 5518, 5526 de mouvements des populations partagés par la coordination humanitaire OCHA-Nord-Kivu, le mois de novembre 2024 qui constate une vulnérabilité accrue des populations déplacées et retournées dans les aires de santé de Nyanzale, Kikuku, Kasoko et Kashalira, qui justifie l'organisation de cette évaluation afin d'identifier les besoins urgents des populations touchées par les conflits et fournir une analyse complète de la situation humanitaire dans les aires de santé ci-dessus afin d'orienter de manière stratégique les interventions à venir pour assurer un soutien efficace et adapté aux besoins de base des ménages touchés par la crise, dont voici ci-dessous les détails de trois alertes partagées par OCHA :

La première alerte <https://ehtools.org/alert-view/5490><sup>4</sup> concerne la présence de 194 nouveaux ménages déplacés à Kasoko dans le groupement Kihongo. Ils sont arrivés dans la zone à partir du 09 au 17 septembre 2024 fuyant des affrontements armés entre M23 et CMC dans plusieurs villages de la localité de Rwankuba (Businga, Gakika, Byumba, Mamba). De ces chiffres, 92 sont en FA à Kasoko et 102 dans le site Kasoko. Ces déplacés s'ajoutent à 799 anciens ménages déplacés dans le site IDPS de Kasoko et 2361 ménages retournés en juillet 2024 dans la zone en provenance de Miriki, Kanyabayonga, Kikuku. Besoins prioritaires : Vivres, AME, WASH, (surtout les latrines dans le site car celles construites par WV sont déjà remplies) et abris Pas de partenaire intervenant dans la zone à part MSF-F qui y intervient en santé.

La deuxième alerte <https://ehtools.org/alert-view/5518><sup>5</sup> concerne une nouvelle vague d'environ 298 ménages déplacés (soit 1 788 personnes) accueillis à Kikuku dans la zone de santé de Kibirizi, groupement de Mutanda en territoire de Rutshuru. Selon l'ONG Heks-Eper qui a triangulé cette alerte, ces déplacés sont arrivés du 20 au 27 octobre 2024, ils viennent des villages de Nyarubande, Kitunda, Ihula, Katobo, Kalembe, Bwasha, Mukole, ...où ils fuient les affrontements entre M23 et des groupes armés d'autodéfense. Ils s'ajoutent à 1806 ménages déplacés en septembre 2024 et 3 640 ménages retournés (Cfr alerte EH5488 et chiffres de la mission COHP du 05 au 12 août 2024 sur EH 5366, 5184, 5378). Villages de provenance - Aire de santé Nyarubande (Villages de Nyarubande, Harama, ...) - Aire de santé de Kalembe (Villages de Kalembe, Bwasha, Mukole, Ihula, Katobo, ...) - Aire de santé de Kikuku (villages de Kitunda, Masiza, Kabirangiro, Ruvumu, ...) Villages d'accueil - Aire de santé de Kikuku (village de Kikuku et Malyanga) Les besoins sectoriels les plus prioritaires selon les informateurs clés S Selon les informateurs clés contactés, les déplacés comme les ménages retournés ont comme besoins prioritaires : EHA, Nourriture et AME.

La troisième alerte <https://ehtools.org/alert-view/5526><sup>6</sup> concerne 6370 nouvelles personnes déplacées à Nyanzale ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence, En effet en date du 10 au 29 octobre 2024, la zone de Nyanzale, accueille 1274 ménages déplacés (soit environ 6370 personnes) fuyant des affrontements entre le M23 et les Forces Armées de la république démocratiques du Congo (FADC) et VDP (volontaires pour la défense de la patrie) dans plusieurs villages de l'aire de santé de Nyarubande en groupement Kihondo, ZS de Kibirizi (villages Nyarubande, Ibuga, Mugongo) et du groupement Kisimba situé dans la ZS de Pinga en territoire de Walikale (village Katobo et Ihula). Ces personnes ont perdu leurs biens de ménage et n'ont plus accès à leurs champs pour s'approvisionner en vivres. Ils ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence notamment en vivres et articles ménagers essentiels (AME). Du 22 au 27 septembre 2024, l'ONG Concern Worldwide a assisté avec du Cash à usage multiple 7735 ménages retournés dans la zone et en septembre dernier, le CICR y a assisté également avec des vivres 6451 ménages et continu à apporter un appui en santé au CSR de Nyanzale jusque le 28.02.2025. ALIMA y est aussi en santé (SSP) en nutrition.

---

<sup>4</sup> <https://ehtools.org/alert-view/5490>

<sup>5</sup> <https://ehtools.org/alert-view/5518>

<sup>6</sup> <https://ehtools.org/alert-view/5526>

## 1. Aperçu de la situation

Les analyses des données démographiques collectées dans les aires de santé évaluées montrent qu'il y a 63,433 personnes déplacées qui vivent dans les familles d'accueil et dans les sites spontanés des déplacés ainsi que 232,801 personnes retournées suite à la crise M23 que connaît les territoires de Rutshuru et Lubero depuis le début du mois de septembre 2024, des affrontements entre différents groupes armés se sont poursuivis dans les chefferies de Bwito et de Bwisha en territoire de Rutshuru. Entre le 11 et le 17 septembre, des combats ont entraîné un déplacement de population estimé à près de 44,500 personnes (8 893 ménages), notamment dans les zones de santé de Birambizo et de Bambo, chefferie de Bwito. Bien qu'une accalmie relative ait permis le retour d'environ 50% des déplacés à la fin du mois de septembre, la situation demeure instable. La proximité des positions des parties au conflit pose un risque constant de nouvelles violences armées. Ce conflit est caractérisé par divers groupes armés tels que le groupe M23/AFC, les Forces Armées Congolaises (FARDC) et leurs alliés respectifs y compris les forces régionales de la communauté d'Afrique australe (SAMIDRC). La persistance de ce conflit, l'expansion de la zone d'influence du groupe M23 et l'activité d'autres groupes armés dans le territoire de Rutshuru ont accru les défis sécuritaires et humanitaires.

Les efforts conjoints des acteurs régionaux pour trouver une solution pacifique au conflit et faciliter le dialogue entre la RDC et le Rwanda ont abouti à la signature d'un accord de cessez-le-feu le 30 juillet 2024. Malgré ces efforts et le cessez-le-feu qui en a résulté, la période du 15 août au 30 septembre 2024 a été marquée par des affrontements impliquant le groupe M23, les forces liées au gouvernement congolais et d'autres groupes armés dans l'ensemble des territoires de Masisi, Rutshuru et Lubero malgré l'accord de cessez-le-feu, qui d'ailleurs n'a pas permis d'empêcher les violences et abus contre les civils, bien que l'intensité des affrontements armés entre le M23 et les FARDC ait diminué. Les deux parties se sont fréquemment accusées mutuellement de violations du cessez-le-feu, ce qui a provoqué de nouveaux déplacements, des déplacements secondaires et de nouveaux déplacements de populations déjà rentrées chez elles. La situation est aggravée par les oppositions entre les différents groupes armés qui luttent pour le contrôle des localités face à l'expansion du M23.

Cependant, le 23ème cycle d'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë (IAA), montre que le territoire de Rutshuru est classé en situation de crise (Phase 3 de l'IPC<sup>7</sup>) indiquant une crise alimentaire aiguë car les moyens de subsistance des ménages sont détruits suite à la guerre qui a aggravé cette situation amenant les ménages dans un état de crise alimentaire et d'autres en urgence alimentaire. Dans les aires de santé affectées par la guerre en territoire de Rutshuru, les ménages déplacés n'ont pas accès à leurs champs et qu'à de rares opportunités de main d'œuvre agricole temporaire. Pour la plupart, ces ménages possèdent des stocks alimentaires très limités et doivent recourir à l'assistance ou au marché pour leurs approvisionnements en nourriture. Ces ménages ne parviennent pas à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels et font recours à des stratégies d'adaptation négatives telles que la vente des biens productifs restants ou le saut des repas. Il est donc nécessaire de fournir une aide humanitaire non seulement pour sauver des vies, mais pour reconstruire les moyens de subsistance des populations les plus vulnérables touchées par la guerre.

A cela s'ajoute, de nombreux cas des maladies d'origines hydriques et autres pendant les trois derniers mois (août, septembre et octobre 2024)<sup>8</sup> dans les aires de santé enquêtées de Nyanzale, Kasoko, Kashalira et Kikuku est très alarmant avec une hausse de taux de cas de Paludisme avec 30,537 cas, suivi (Infection Respiratoire Aiguë(IRA) avec 9,106 cas ensuite de la diarrhée 5,161 cas et afin de la malnutrition avec 2,957 cas. Les aires de santé de Nyanzale, Kashalira, Kasoko et Kikuku sont les plus touchées par les cas de diarrhée, paludisme, malnutrition<sup>9</sup> dont la majorité affectée sont des personnes déplacées et retournées selon les infirmiers titulaires des centres de santé rencontrés alors que le rapport épidémiologique des aires de santé de Luofu, Mihobwe, Bwatsinge en zone de santé de Kayna durant le trois derniers mois (aout, septembre et octobre 2024) révèlent les cas d'Infection Respiratoire

---

<sup>7</sup> [Integrated Food Security Phase Classification -IPC Le 23ème cycle d'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë-juillet 2024-Juin 2025](#)

<sup>8</sup> [Rapport sur les données épidémiologiques dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna \(août, septembre et octobre 2024\)](#)

<sup>9</sup> [Rapport sur les données épidémiologiques dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna \(août, septembre et octobre 2024\)](#)

Aiguë(IRA) avec 8705 cas, suivi du paludisme 8050 cas, de la malnutrition (1574 cas) et de la diarrhée avec 1496 cas<sup>10</sup>

En outre, l'accès à l'eau potable demeure préoccupant sur la zone enquêtée, ce qui justifie les maladies d'origines hydriques dans les aires de santé de Nyanzale, Kikuku, Kashalira, Kasoko, singa et autres,.. Les infrastructures hydrauliques ont été affectées par l'insécurité et la pauvreté des usagers ne laissant pas le choix d'assurer la maintenance des ouvrages. Une augmentation de la population déplacées et retournées laisse penser à envisager la prospection d'autres sources pour renforcer le débit en vue de redonner l'espoir à la population vivant dans ces villages. Le constat fait lors de cette évaluation est que ce sont les enfants qui sont responsables en majorité pour la recherche de l'eau, ce qui pourrait aussi les empêcher de bien suivre les cours.

En effet, les enfants déplacés, retournés, et ceux des ménages d'accueil sont très souvent privés de leur droit de l'éducation car certains bâtiments sont occupés et ensuite détruits: portes, fenêtres, bancs,... L'accès à l'école reste difficile pour les enfants déplacés non-accompagnés. Les conflits dégradent un système scolaire déjà fragile à travers les attaques contre les écoles (y compris l'occupation des écoles par les groupes armés), l'utilisation des écoles comme abris d'urgence par des personnes déplacées, et les fermetures cycliques. L'utilisation des écoles comme abri par des populations déplacées provoque la destruction d'infrastructures scolaires et perturbe la scolarisation des enfants déplacés, retournés ainsi que de la communauté hôte.

Dans les écoles évaluées, il n'y a pas de système pour identifier et dénoncer les cas d'abus en classe ou à l'extérieur de l'école. A cause de l'insécurité et des mouvements des populations, l'ensemble des directeurs des écoles visitées ont proposé l'appui psycho-sociale, la gestion de cas, la présence de structures de réunification familiale, les espaces amis d'enfants et la réponse spécifique sur le SGBV ou GBV comme les besoins les plus urgents en protection de l'enfant. Par ailleurs, sur base de l'observation faite, la majorité d'écoles de l'axe Kibirizi-kikuku-Nyanzale présentent des grandes vulnérabilités en infrastructures scolaires (salles de classe et latrines ) exposant les enfants à des risques de protection. Dans l'ensemble des zones évaluées, les directeurs des écoles dans la zone de santé de Kibirizi ont souligné que leurs écoles n'ont pas encore bénéficié des séance de sensibilisation sur la consolidation à la paix , La protection de l'enfant et protection communautaire , le Soutien psychosocial , les violences en milieux scolaires et aucun mécanisme est en place pour répondre à des risques de protection au sein de l'école.

En résumé, la mission répondant aux alertes de mouvements des déplacements des populations (EH 5490, 5518, 5526 ) a constaté une vulnérabilité accrue des populations déplacées et retournées occasionnés récemment par cette crise dans cette zone qui ont exacerbé les besoins humanitaires essentiellement sur le plan alimentaire, de l'accès à l'eau potable et d'estime de soi, sanitaire, de logement, à l'éducation et protection,... Avec la persistance de l'instabilité qui s'observe aujourd'hui dans le territoire de Rutshuru actuellement, on s'attend encore une fois au déplacement localisé des populations et au séjour prolongé des déplacés dans les localités/villages d'accueil.

---

<sup>10</sup> [Rapport sur les données épidémiologiques dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna \(août, septembre et octobre 2024\)](#)

## 1.1. Description de la crise

<p><b>Nature de la crise :</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conflit</b></li> <li>• <b>Mouvements de population</b></li> </ul>
<p><b>Si conflit :</b></p>	
<p><i>Description du conflit</i></p>	<p>Le conflit au Nord Kivu impliquant le mouvement du 23 Mars (M23) constitue une source d'inquiétude prépondérante concernant la stabilité de l'Est de la RDC, et du pays en général. La résurgence du M23 depuis novembre 2021 et ses avancées ont entraîné plusieurs vagues de mouvements de populations comptant jusqu'à 2,4 millions de déplacés à cause de cette crise.</p> <p>L'intensification du conflit affecte une zone élargie dépassant la province du Nord Kivu. Ainsi la province du Sud Kivu est également affectée par la crise du M23, avec plus récemment l'utilisation d'armes lourdes et bombardements sur l'axe Minova-Sake,viii et l'afflux de déplacés internes dans le territoire de Kalehe accueillant plus de 80,000 nouveaux déplacés depuis avril 2024. Plus récemment, le M23 a opéré une avancée significative vers le grand Nord Kivu dans le sud du territoire du Lubero (Kanyabayonga, Kayna et Kirumba) ainsi que dans le Masisi (Bashali- Mukoto) entraînant de nouveaux déplacements vers le nord. Kanyabayonga en particulier, est une ville importante sur le plan stratégique car elle ouvre l'accès au M23 vers les importants centres urbains et commerciaux de Lubero, Butembo et Béni.</p> <p>Les déplacements prolongés et l'accès limité à l'assistance humanitaire continuent d'exacerber la complexité de la crise et la situation des populations déplacées et retournées dans les zones de santé de kibirizi et Kayna. Entre le 26 et le 28 septembre 2024, de nouveaux affrontements ont eu lieu dans les villages de Makoka et Kasave, chefferie de Bwisha, occasionnant un nouveau déplacement de populations vers la localité de Kiseguru. Il faut rappeler que les aires de santé de Kiseguru et de Kinyandonyi avaient déjà accueilli, du 11 au 13 septembre, plus de 1 197 ménages déplacés (plus de 7 000 personnes), selon une évaluation conduite par OCHA dans la zone de santé de Binza.</p> <p>Le 20 octobre, des combats ont eu lieu dans plusieurs villages de la zone de santé de Kibirizi, notamment Kitunda, Mugongo, Buchanataka, Faringa et Kinyabwisitsi, causant le déplacement d'au moins 1 243 ménages, soit plus 7 000 personnes, qui ont trouvé refuge dans la localité d'Ibuga. Ces personnes sont hébergées chez des familles d'accueil, dans des sites de déplacés et des centres collectifs. Aucune évaluation n'a été encore possible mais les humanitaires estiment que ces déplacés ont un besoin urgent d'assistance en nourriture, abris et articles ménagers essentiels.</p> <p>Dans la zone de santé de Bambo, la situation sécuritaire est restée tout aussi précaire. Le 8 octobre, au moins cinq personnes déplacées ont été tuées dans des affrontements entre des groupes armés à Kabizo, alors qu'elles revenaient de leurs champs. Le 20 octobre, au moins 15 corps sans vie ont été découverts dans la brousse environnante de Kishishe. Selon la société civile locale, des combattants d'un groupe armé auraient tué des civils, les accusant de collaborer avec un groupe armé rival. Le 29 octobre, une ONG internationale a été contrainte de suspendre ses activités dans la zone après qu'un de ses collaborateurs ait été blessé par balle à Kabizo. La victime a été évacuée pour soins dans la cité de Bambo, et l'organisation a temporairement relocalisé ses bureaux à Kiwanja. Il faut noter qu'au début du mois d'octobre, plus de 1 900 nouveaux ménages déplacés se sont réinstallés dans l'aire de</p>

	<p>santé de Kabizo, avec un besoin urgent d'assistance en vivres et articles ménagers essentiels.</p> <p>Des affrontements et incidents de protection ont également été signalés dans les zones de santé de Binza et Rwanguba. Le 18 octobre, trois civils ont été tués dans leurs champs à Busesa et Kigaligali, au nord-ouest du village de Katwiguru, dans la zone de santé de Binza. De plus, entre le 17 et le 22 octobre, des hommes armés ont enlevé 11 civils et violé quatre femmes dans les villages de Buhuga, Busanza et Nyaanira, dans la zone de santé de Rwanguba.</p> <p>Pour le gouvernement congolais, l'expansion significative de la zone d'occupation du M23 (augmentation de plus de 70% sur la dernière année), constitue un problème sécuritaire majeur. Dès lors, les forces armées de la RDC (FARDC) et leurs partenaires alliés concentrent leurs interventions sur la crise du M23, ce qui laisse un vide sécuritaire dans le Grand Nord Kivu permettant ainsi aux Allied Democratic Forces (ADF) d'intensifier leurs attaques notamment du côté de Oicha et du Nord-Est de Lubero.</p>																				
<p><i>Profile humanitaire de la zone-Mouvements de Population : déplacement</i></p>	<p>Les données sur les déplacements recueillies dans cette évaluation montrent 63,433 personnes déplacées vivent dans les familles d'accueil et dans les sites spontanés des déplacés et 232,801 personnes retournées. Certains sites spontanés des déplacés offrent des abris temporaires et ne parviennent pas à répondre adéquatement aux besoins des personnes touchées.</p> <p>Certains sites des déplacés ont du mal à fournir des services essentiels tels que l'eau potable, la nourriture et installations sanitaires, ce qui aggrave les difficultés des personnes déplacées vivant dans ce site. Les informateurs clés dans la zone de santé de Kibirizi rapportent déjà quelques morts liées à un manque de nourriture adéquate dans les sites spontanés de déplacement. Les cas des violations graves contre les droits des enfants sont relevés, posant ainsi un sérieux problème de protection communautaire et de l'enfance.</p> <p>Ci-dessous, le tableau de certains mouvements de population qui ont été partagés par les informateurs clés rencontrés lors de cette évaluation:</p> <p><u><i>Tableau 1 : Différentes vagues de déplacement de la population</i></u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Effectifs</th> <th>Provenance</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20 mai</td> <td>103 ménages à Kasoko</td> <td>Kauma, Bukombo, Mashango, Kakika, Mushababwe, Kabizo, Tongo, Mushwago</td> <td>Affrontement entre M23 et les Wazalendo</td> </tr> <tr> <td>8 juin 2024</td> <td>96 ménages à Kihondo</td> <td>Kitunda, Kiyeye, Nyarubande, Mitakato, Kanage</td> <td>Affrontement entre M23 et les Wazalendo</td> </tr> <tr> <td>24 juin 2024</td> <td>119 ménages à Kasoko</td> <td>Kauma, Bukombo, Mashango, Kakika, Mushababwe, Kabizo, Tongo, Mushwago</td> <td>Affrontement entre M23 et les Wazalendo</td> </tr> <tr> <td>juin 2024</td> <td>844 ménages à Kashalira</td> <td>Bambo, Kabizo, Pinga, Rusamambu.</td> <td>Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les</td> </tr> </tbody> </table>	Date	Effectifs	Provenance	Cause	20 mai	103 ménages à Kasoko	Kauma, Bukombo, Mashango, Kakika, Mushababwe, Kabizo, Tongo, Mushwago	Affrontement entre M23 et les Wazalendo	8 juin 2024	96 ménages à Kihondo	Kitunda, Kiyeye, Nyarubande, Mitakato, Kanage	Affrontement entre M23 et les Wazalendo	24 juin 2024	119 ménages à Kasoko	Kauma, Bukombo, Mashango, Kakika, Mushababwe, Kabizo, Tongo, Mushwago	Affrontement entre M23 et les Wazalendo	juin 2024	844 ménages à Kashalira	Bambo, Kabizo, Pinga, Rusamambu.	Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les
Date	Effectifs	Provenance	Cause																		
20 mai	103 ménages à Kasoko	Kauma, Bukombo, Mashango, Kakika, Mushababwe, Kabizo, Tongo, Mushwago	Affrontement entre M23 et les Wazalendo																		
8 juin 2024	96 ménages à Kihondo	Kitunda, Kiyeye, Nyarubande, Mitakato, Kanage	Affrontement entre M23 et les Wazalendo																		
24 juin 2024	119 ménages à Kasoko	Kauma, Bukombo, Mashango, Kakika, Mushababwe, Kabizo, Tongo, Mushwago	Affrontement entre M23 et les Wazalendo																		
juin 2024	844 ménages à Kashalira	Bambo, Kabizo, Pinga, Rusamambu.	Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les																		

			FARDC
Fin Juin 2024	558 ménages à Kirumba et ses environs	Kanyabayonga, Rutshuru, Kiwanja, Birudule, Mirangi, Nyanzale, kibirizi	Affrontement entre M23 et les FARDC en coalition avec les Wazalendo
5 juillet 2024	1361 ménages a Bulindi	Mirangi, Kikuku, Lusogha, Birundule, Lusuli, Malyanga, Kikuku, Masiza, Kibirizi, Kishishe	Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les FARDC
juillet 2024	116 ménages à Kashalira	Bambo, Kabizo, Pinga, Rusamambu, Kanyabayonga	Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les FARDC
13 septembre 2024	281 ménages à Mighobwe et Bwatsinge	Kikuvo	Affrontement entre le M23 et les Wazalendo
9 octobre 2024	313 ménages à Mighobwe et Bwatsinge	Kitotoma, Kyavughurawa, Kipuli	Affrontement entre le M23 et les Wazalendo
10 octobre 2024	193 ménages à Nyanzale	Kitunda, Kiyeye, Kabirangiro, Nyarubande, Mitakato, Masiza, Kabirangiro	Affrontement entre M23 et les Wazalendo
20 octobre 2024	112 ménages à Kikuku	Katobo, Kitanda, Nyarubande, Rushaki, Masiza, Nyamarere, Biringa, Ihula	Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les FARDC
3 novembre 2024	168 ménages à Mighobwe et Bwatsinge	Kamandi	Occupation de la localité de Kamandi par le M23 a la poursuite des Wazalendo
5 novembre 2024	246 ménages à Kihondo	Kitunda, Kiyeye, Nyarubande, Mitakato, Kanage	Affrontement entre M23 et les Wazalendo
15 novembre 2024	264 ménages à Kikuku	Katobo, Kitanda, Nyarubande, Rushaki, Masiza, Nyamarere, Biringa, Ihula	Affrontement entre M23 et les Wazalendo en coalition avec les FARDC
17 novembre 2024	244 ménages à Nyanzale	Kitunda, Kiyeye, Kabirangiro, Nyarubande, Mitakato, Masiza, Kabirangiro	Affrontement entre M23 et les Wazalendo
20 novembre 2024	59 ménages à Nyanzale	Kitunda, Kiyeye, Kabirangiro, Nyarubande, Mitakato, Masiza, Kabirangiro	Affrontement entre M23 et les Wazalendo

Sources: Zones de santé de Kibirizi et Kayna, Antenne de coordination humanitaire-Nyanzale, Zone de santé de kibirizi, Présidents des déplacés dans les aires de santé de Kikuku, Kasoko, Nyanzale.

Tableau 2 : Chiffres PDI dans les Centres collectifs identifiés

Aires de santé	Nom du centre / IDP Site	# des ménages déplacés	# des personnes déplacées	Provenances
Kasoko	Camp Kasoko	947	5682	Kauma , Buuma, Maliba, Mashango, Rubuye Bukombo
Nyanzale	Camp AJUA	1732	10392	Nyarubande, Kiyeye, Masiza, Kitunda
Singa	Camp Kihondo/Monusco	988	5376	Nyarubande, Kiyeye, Masiza, Kitunda, Ihula
Kikuku	Camp Kikuku/Kivumu	442	2466	Katobo, Kitunda, Kitanda, Nyarubande, Rushaki, Masiza, Nyamarere, Biringa/Ihula
<b>Total</b>		<b>4,109</b>	<b>23,916</b>	

Sources: Zones de santé de Kibirizi et Kayna, Antenne de coordination humanitaire-Nyanzale, Zone de santé de kibirizi, Présidents des déplacés dans les aires de santé de Kikuku, Kasoko, Nyanzale.

### Démographie

L'évaluation a couvert un total de douze aires de santé (zones de Kayna avec trois aires de santé et zone de santé de kibirizi avec 9 aires de santé)<sup>11</sup>. Ci-dessous, les données collectées auprès des centres de santé, comité chargé des mouvements de la population et d'autres partenaires humanitaires présents dans les aires de santé évaluées.

Il est important de rappeler le fait que les chiffres ci-dessous peuvent subir des modifications en fonction de l'évolution du contexte. La précarité qui caractérise en ce moment la situation sécuritaire dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna, ne fait sujet d'aucun doute que dans les prochains jours, d'autres personnes pourront se déplacer. La proximité des positions des M23 à celles de groupes armés WAZALENDO dans le Sud Lubero et une partie de Kibirizi prédispose ces deux belligérants aux risques d'affrontements qui ne pourront jamais se solder sans conséquence sur le mouvement de population.

Tableau 3 : la démographie dans les aires de santé évaluées.

ZS	Aire de santé	Autochtones (Personnes)"	Déplacés à cause de cette crise (Personnes)	Retournés à cause de cette crise (Personnes)	Total
Kayna	Bwatsinge	25339	340	21262	46941
Kayna	Mighobwe	16398	3980	15866	36244
Kayna	Luofu	34751	1198	33875	69824

<sup>11</sup> Rapport des données démographiques dans les six aires de santé évaluées des zones de santé de Kibirizi et Kayna, novembre 2024

	Kibirizi	Bulindi	16968	741	15655	33364
	Kibirizi	Kilambo	11852	1309	11097	24258
	Kibirizi	Nyanzale	32294	21137	31316	84747
	Kibirizi	Kasoko	14398	11364	10187	35949
	Kibirizi	Kashalira	13537	1269	12913	27719
	Kibirizi	Singa	25723	11302	24961	61986
	Kibirizi	Kikuku	30200	8915	25439	64554
	Kibirizi	Mushikiri	15098	547	12136	27781
	Kibirizi	Buhondwa	20910	1331	18094	40335
		<b>TOTAL</b>		<b>257468</b>	<b>63433</b>	<b>232801</b>

Sources: Zones de santé de Kibirizi et Kayna, Antenne de coordination humanitaire-Nyanzale, Zone de santé de kibirizi, Présidents des déplacés dans les aires de santé de Kikuku, Kasoko, Nyanzale

<b>Conséquences humanitaires</b>	Les principales conséquences humanitaires rapportées sont Les mouvements de déplacement récurrents entraînent la perte des biens essentiels, le manque de nourriture, problèmes d'accès aux soins de santé, d'éducation, à l'eau, hygiène et assainissement; destruction des écoles. Il a été relevé également une augmentation des cas de VBG dans la zone et plus particulièrement des violences sexuelles, notamment par les acteurs armés.
----------------------------------	--

## 2. Méthodologie de l'évaluation

<b>Techniques de collecte utilisées</b>	<p>La méthodologie de collecte des données combinant Enquêtes Ménages (EM), Interviews avec des Informateurs Clés (IC) et Discussions de Groupes Focalisés (FGD) et d'autres outils Wash et éducation ont permis de recueillir des informations diversifiées et complètes sur la crise en cours dans les aires de santé ciblées:</p> <p><u>Les 289 Enquêtes Ménages</u> ont été réalisées auprès d'un échantillon aléatoire simple dans les villages des aires de santé évaluées et constitue une base solide en offrant une vue d'ensemble des conditions de vie des ménages, des besoins en matière de de santé, Wash, sécurité alimentaire, éducation et de nutrition. Cette méthode a été essentielle pour quantifier l'impact de la vulnérabilité et mesurer la portée des besoins humanitaires. En outre, elle a permis d'identifier les groupes les plus vulnérables, ce qui est essentiel pour orienter les interventions d'une manière ciblée.</p> <p><u>Les Interviews avec 27 Informateurs Clés (IC)</u> représentant une diversité d'expertise, nous ont permis de compléter cette approche en permettant de recueillir des informations qualitatives de personnes ayant une connaissance approfondie du terrain, telles que les leaders communautaires, les responsables de santé ou les travailleurs humanitaires. Ces entretiens ont été particulièrement utiles pour obtenir des connaissances sur des problématiques spécifiques de la démographie liées aux mouvements des populations, des dynamiques locales et ont fourni des informations complémentaires et approfondies sur les enjeux spécifiques liés à la situation humanitaire et à l'accès dans la zone étudiée, ainsi que sur les possibles pistes d'actions pour répondre aux besoins identifiés. Parmi</p>
---	--

eux figuraient 2 responsables des zones de santé de Kibirizi et Kayna; 10 autorités locales, 7 professionnels de santé, 1 représentant de la société civile, 6 représentants des déplacés, 17 directeurs des écoles primaires, 3 professionnels de l'éducation, 3 représentants du comité de gestion d'eau et 1 représentant des commerçants.

Les 12 groupes de discussions Focalisés (FGD) regroupés par genre et statut de résidence (déplacés, retournés et familles d'accueil) à Kashalira, Kikuku, Nyanzale et Kisoko ont fourni une plateforme pour que des groupes de participants discutent ensemble de leurs expériences et préoccupations, offrant une profondeur supplémentaire aux analyses qualitatives. Cette méthodologie triangulaire a assuré une collecte de données riche et nuancée, permettant de mieux comprendre les impacts multidimensionnels de la crise et de répondre de manière plus appropriée aux besoins des populations affectées. Les participants ont été choisis en fonction de leur profil, ce qui rend les résultats de ces entretiens et groupes de discussion à la fois indicatifs et inclusifs.

Des visites guidées ont été effectuées dans les communautés pour évaluer l'état des ouvrages hydrauliques (sources, adduction, porte latrines dans les écoles, les systèmes d'approvisionnement en eau et les installations sanitaires dans les centres de santé, les maisons et autres espaces publics).

Des entretiens non structurés : Des entretiens non structurés avec d'autres acteurs opérant dans les zones ciblées (OCHA RUTSHURU, POINT FOCAL DE LA COORDINATION HUMANITAIRE NYANZALE, ..... ) ont été menés pour recueillir des informations sur l'accès et d'autres aspects informels afin d'enrichir davantage l'analyse de la situation humanitaire dans les aires de santé ciblées.

Les évaluations ont également porté sur les établissements d'enseignement, en examinant l'état des écoles, les modules d'enseignement, la gouvernance scolaire, la préparation à la protection de l'enfance et l'environnement d'apprentissage global. Une attention particulière a été accordée à l'accès à l'éducation en raison du nombre alarmant d'enfants non scolarisés en raison des récents déplacements massifs de population.

### 3. Besoins prioritaires / Conclusions clés

<b>Besoins identifiés (en ordre de priorité par secteur)</b>	<b>Recommandations pour une réponse immédiate</b>	<b>Groupes cibles</b>
<p><b>Besoins en Protection de l'Enfant<sup>12</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui à la réinsertion socioéconomique et scolaire des ENA</li> <li>- Assurer la continuité de la prise en charge des filles survivantes de VBG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'insuffisance de kits de PEP dans les structures visité</li> <li>- La distribution des kits des dignités dans les écoles pour faciliter la gestion menstruelle des jeunes filles adolescentes.</li> <li>- Appuis en NFI et autres intrants aux FAT prenant en charge les ENA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ENA et enfants de la communauté</li> <li>▪ Survivantes de VBG</li> <li>▪ Les enfants déplacés et retournés</li> </ul>
<p><b>Besoins sécurité alimentaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plusieurs déplacés vivent dans les zones évaluées sans aucune assistance depuis environ plus de 4 mois</li> <li>- Les déplacés sont devenus une charge pour les familles d'accueil et les ont sensiblement paupérisé</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobiliser les acteurs pour une assistance en vivres et cash dans les zones évaluées en priorisant les ménages en situation de vulnérabilité extrêmes ;</li> <li>- Une distribution des vivres en urgence à travers le cash inconditionnel en faveur des populations déplacées se trouvant dans les sites des déplacés.</li> <li>- Un appui à la relance agricole aux ménages déplacés se trouvant dans les sites des déplacés à travers le cash pour l'achat des intrants agricoles à court cycle végétatif.</li> </ul>	<p>Cluster SECAL et partenaires SECAL</p> <p>Autochtones, déplacés et retournés</p>
<p><b>Besoins Abri et AME :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appuyer les ménages déplacés en AME et Abris à travers la distribution de Cash</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire des abris dans les sites des déplacés pour qu'ils libèrent les écoles ou ils sont logés afin de permettre aux enfants d'étudier convenablement.</li> <li>- Doter les PDIs des AME &amp; Abris à travers l'assistance cash</li> </ul>	<p>Autochtones, déplacés et retournés</p>
<p><b>Besoins Santé<sup>13</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fréquence élevée des maladies d'origines hydriques chez les enfants de 0-59 mois.</li> <li>- Approvisionnement en médicament essentiel et équipement de base dans les structures de santé pillées et instaurer la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurer la gratuité des soins de santé primaires, soins de santé secondaires, soins de la santé de la reproduction, services de la santé mentale et la prise en charge médicale des survivantes de violences sexuelles aux vulnérables retournés et déplacés dans la zone de santé de Kibirizi.</li> <li>▪ Construire des points d'eau dans les structures sanitaires</li> </ul>	<p>Toutes les structures de santé évaluées dans la zone de santé de Kibirizi</p> <p>Autochtones, déplacés et retournés</p> <p>Engager les autorités et les partenaires/donateurs</p>

<sup>12</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

<sup>13</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

<p>gratuité des soins aux populations retournées et déplacées</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Construire des infrastructures sanitaires (portes des latrines, douches, des incinérateurs,...dans les formations sanitaires évaluées</li> </ul>	<p>sur l'accès aux soins de santé gratuits</p>
<p><b>Besoins Nutrition</b><sup>14</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence des cas de malnutrition avec une faible/absence de l'offre des paquets PECIMA en urgence (MAS, MAM, ANJE-U, BSFP)</li> <li>-</li> </ul>	<p>Améliorer la couverture géographique des interventions via :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaidoyer pour la prise en compte des besoins nutritionnels pour les populations déplacées et retournées</li> <li>▪ Dotation des intrants et autres consommables pour la prise en charge et de prévention dans les FOSA non appuyées via les partenaires positionner dans le reste des Aires de santé.</li> <li>▪ Appuyer les structures de prise en charge en intrants nutritionnels et assurer un suivi régulier de l'utilisation de ces derniers en vue d'une meilleure prise en charge des enfants malnutris</li> </ul>	<p>Cluster Nutrition Partenaires de Nutrition Autochtones, déplacés et retournés</p>
<p><b>Besoins Eau, hygiène et assainissement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance des ouvrages d'eau par rapport à l'ampleur des besoins dans les zones d'accueil.</li> <li>- Fréquence élevée des maladies hydriques chez les enfants de 0-59 mois.</li> <li>- Assainissement précaire dans les ménages et dans les sites des déplacés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aménager les points d'eau dans les villages à forte population retournée et déplacée</li> <li>▪ Plaidoyer pour des projets de réhabilitations des infrastructures sanitaires dans les écoles et structures de santé</li> <li>▪ Appuyer les ménages déplacés et les ménages retournés en récipients de collecte, de transport, de stockage et de distribution de l'eau (Kits NFI WASH).</li> <li>▪ Distribuer les kits d'hygiène mensuel aux femmes et filles déplacées en âge de procréer en kit d'hygiène intime dans les sites des déplacés évalués.</li> <li>▪ Construire des latrines et douches familiales d'urgence dans les sites des déplacés évalués</li> <li>▪ Doter le BCZ d'un kit d'analyse d'eau pour monitorer la qualité de l'eau fournie dans la communauté.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cluster Wash et partenaires WASH</li> <li>▪ Comités de gestion d'eau (ASUREP)</li> <li>▪ Autochtones, déplacés et retournés</li> </ul>
<p><b>Besoins Education :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mauvais état des infrastructures scolaires</li> <li>- Les écoles évaluées présentent des vulnérabilité aiguë en terme d'équipement et mobiliers scolaire dont: les tableaux noir, les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Construire et réhabiliter les écoles touchées par la crise</li> <li>● Appuyer les écoles touchées par les manuels, matériels didactiques, équipements et mobiliers;</li> <li>● Aménagement d'un point d'eau ou la mise en place du système de collecte d'eau de pluie a l'école (impluvium)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sous-division de l'EPSP (Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel)</li> <li>▪ Cluster Education et partenaires Education</li> </ul>

<sup>14</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

<p>pupitres, tables et chaises</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Construire les infrastructures sanitaires et les points d'eau dans les écoles</li> <li>● Faire un plaidoyer pour déminer les engins explosif qui sont abandonné par les groupes armés aux alentours des écoles;</li> <li>● Renforcer les capacités des enseignants sur l'éducation en situation d'urgence, sur la prise en charge psychosociale des enfants déplacés traumatisés et d'autres thématiques pertinentes</li> <li>● Appuyer les écoliers déplacés et autres vulnérables dans leurs communautés d'accueil en kits scolaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comités des Parents</li> <li>▪ Autochtones, déplacés et retournés</li> <li>▪ Enfants, Enseignants, Directeurs</li> </ul>
<p><b>Besoins moyens de subsistance :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Besoin d'appui aux activités génératrice de revenu aux ménage retourné et déplacés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Organiser une assistance aux menages deplacés à travers le cash inconditionnel pour appuyer le démarrage d'une activité génératrice de revenu (AGR).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cluster SECAL et partenaires SECAL</li> <li>▪ Autochtones, déplacés et retournés</li> </ul>

#### 4. Analyse Do No Harm

<p><b>Risque d'instrumentalisation de l'aide humanitaire et de la présence des acteurs humanitaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le retour des humanitaires pourrait être vu comme une légitimation de la situation actuelle. Il est à craindre que toutes les activités à mener dans ces zones de retour soient détournées à d'autres fins. Ce qui pourrait affaiblir la réponse et réduire l'impact souhaité notamment pour les personnes les plus vulnérables.</li> </ul>
<p><b>Risque d'accentuation des conflits préexistant et risques sécuritaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun type de conflit entre la communauté hôte et les déplacés n'a été documenté<sup>15</sup> Cependant l'aide à apporter pourrait également accentuer les conflits préexistants tel que celui opposant agriculteurs et éleveurs, qui est l'une des causes de la violence observée. Ainsi par exemple, les agriculteurs qui recevraient des semences et verraient leurs champs dévastés pourraient agir en représailles si rien n'est fait. Ceci nourrirait le cycle de la violence. L'accentuation des conflits rendrait ainsi le retour dans ces zones "non durable".</li> </ul>
<p><b>Risque d'affaiblissement des capacités locales d'auto-prise en charge</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La plupart des zones visitées ont un fort potentiel agro-pastoral. Pour éviter la dépendance à l'aide humanitaire et promouvoir la dignité, il est essentiel de considérer toutes les options pour renforcer les capacités des retournés notamment dans ce domaine, en même temps que l'assistance humanitaire sera fournie.</li> </ul>

<sup>15</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

### Mesures de mitigation

- Sensibilisation des acteurs sur le respect des principes humanitaires
- Sensibilisation des acteurs sur les projets humanitaires, évaluation de la vulnérabilité et établissement de priorités, lacunes dans la réponse.

## 5. Accessibilité

### 5.1. Accessibilité physique / Accès humanitaire

#### Type d'accès

La Zone est accessible par route depuis Goma<sup>16</sup>. Les routes de l'axe MIGHOBWE-BWATSINGE et axe KIBIRIZI-KASHALIRA restent praticables et accessibles par tous les engins roulants même pendant la saison pluvieuse contrairement aux routes de l'axe KASHALIRA-KIKUKU, KIKUKU-NYANZALE et NYANZALE-KASOKO qui est en état de délabrement plus avancé longtemps abandonnées par les entreprises et services d'entretien routière suite à la crise qui prévaut dans la Zone. Les Véhicules poids légers et poids lourds y accèdent difficilement pendant la saison pluvieuse avec autant de risques. Pendant la saison pluvieuse les motos sont plus sollicitées car elles présentent moins de risques que les véhicules à cette période pluvieuse. Ce qui pourrait pousser plus de réflexion en termes de planification pour cet axe quant à l'approvisionnement des matériaux. Il faut noter que certains matériaux locaux comme le sable lavé, les moellons et les graviers et autres seraient approvisionnés à partir d'autres aires de santé éloignées car localement il n'y a pas ces matériaux.

### 5.2. Accès sécuritaire

#### Sécurisation de la zone

Accès acceptable dans les zones évaluées. Cependant, il faut d'abord prendre contact avec toutes les parties en conflit avant de se rendre dans les zones. La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone. Toutes les aires de santé évaluées sont sous contrôle du groupe armé (M23). Toutefois, les FARDC alliées à d'autres groupes armés locaux sont signalés aux environs dans le Territoire de Lubero et font des incursions sporadiques dans certains les villages de Kibirizi et dans la Commune de Kirumba pour attaquer le M23. Il est fortement recommandé d'assurer un monitoring du contexte sécuritaire sur les différents axes de la zone de santé de Kibirizi, avant tout mouvement humanitaire sur les axes évalués. De manière générale, les interventions humanitaires sont bien accueillies dans la zone et il n'y a aucune tracasserie documentée vis-à-vis des humanitaires.

<sup>16</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

### 5.3. Canaux de communication (Communication téléphonique et Stations de radio)

ZS	Aire de santé	Canaux de communication <sup>17</sup>	Stations ou services disponible	Commentaires
Kibirizi	Nyanzale Kashalira Kikuku Kasoko	Radios communautaires fonctionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RACOP (Radio Communautaire Populaire de Kibirizi) et</li> <li>• RCNKI (Radio communautaire Congo Nouveau de Kibirizi)</li> </ul>	-
		Couverture réseaux téléphoniques	<p>Couverture partiel des reseaux Airtel, Orange, Vodacom dans les villages visités:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bulindi:</b> Le reseau Airtel arrose les villages de cette entité mais avec un accès limité</li> <li>• <b>Kilambo:</b> Le reseau Airtel arrose les villages de cette entité mais avec un accès limité</li> <li>• <b>Kashalira:</b> Vodacom et Orange sont deux réseaux qui arrose les villages de l'Aire de santé de Kashalira</li> <li>• <b>Kikuku:</b> Le réseau Vodacom est disponible dans les villages de cette entité.</li> <li>• <b>Nyanzale:</b> Jadis l'Agglomération de Nyanzale qui était arrosée par trois réseaux de communication notamment Vodacom, Airtel et Orange actuellement il n'y a que l'accès limité au réseau Orange et beaucoup plus sur les collines.</li> <li>• <b>Kasoko:</b> Accès limité uniquement au réseau orange.</li> </ul>	La zone est partiellement couverte par les réseaux téléphoniques AIRTEL, ORANGE et VODACOM.
Kayna	Luofu Bulindi Kilambo	Radios communautaires fonctionnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mighobwe</b> : la RCLS Kirumba, la RTGL et REAB</li> <li>• <b>Bwatsinge</b> : la RCLS Kirumba, la RTGL et REAB</li> <li>• <b>Luofu</b> : COQ DU VILLAGE, CONGO ONE et RADIO MOTO KIRUMBA.</li> </ul>	<p>La radio RRK (radio Rurale de Kanyabayonga) émet régulièrement pour informer la population des faits quotidiens de la zone et ses environs.</p> <p>Les acteurs présents dans la zone ont des espaces d'émissions de sensibilisation sur les thèmes transversaux</p>

<sup>17</sup> Données collectées dans les groupes de discussion, novembre 2024

				visant un grand nombre des bénéficiaires.  Des émissions de divertissement sont aussi programmées
		Couverture réseaux téléphoniques	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Mighobwe:</b> Vodacom, Airtel et Orange</li> <li>● <b>Bwatsinge:</b> Vodacom, Airtel et Orange</li> <li>● <b>Luofu:</b> Vodacom, Airtel et Orange</li> </ul>	Les axes sont couverts partiellement par tous les réseaux. Vodacom.

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

### 6.1. Protection

<b>Incidents de protection rapportés dans la zone</b>	Ci-dessous la situation:			
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Mariage précoce	Nyanzale, Kikuku, Bwatsinge, Luofu	Les personnes déplacés et autochtone	96 cas enregistrés depuis le mois d'octobre <sup>18</sup>	Le moyen de subsistance restent toujours un défis de protection chez les jeunes filles déplacées voulant développer leur propre ménage autonome
Violence & Vbg & vvs	Kashalilira, Mighobwe, Bwatsinge, Kikuku, Bwalanda Luofu et Kasoko	La communauté hôte, déplacés et les hommes non autrement identifié	Kasoko 403 Kashalira 172 Kikuku 8 Nyanzale 29 Bwatsinge 8 Mighobwe 29	Suite à la persistance des atrocités, les jeunes filles et femmes sont exposées et victimes des multiples formes de violences basées sur le genre avec plusieurs conséquences dont les grossesses indésirables, les traumatismes, les IST, les MST, meurtres, blessures....
Séparation familiale	kilambo	crise du mouvement du 23 mars et	298 cas enregistré dans le	Ces cas sont signalés par les responsables des déplacés et des structures communautaires dont

<sup>18</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

	bulindi, mighobwe bwatsinge kikuku kasoko nyanyzale kashalira et luofu	FARDC/ WAZALENDO	due zone de santé	familles d'accueil et RECOPE / division des affaires sociales
Exposition aux reste de guerre	kilambo bulindi, mighobwe bwatsinge kikuku kasoko nyanzale kashalira et luofu	FARDC et M23	16 cas enregistré début octobre 2024	les enfants à la recherche de bois de chauffage subissent les exolition de mines de multiples formes
Vol et extorsion des ressources	Nyanzale, Kikuku, Kashalira, Kasoko	WAZALENDO et autres membres de la communauté non autrement identifiés	19 cas de pillages enregistrés <sup>19</sup>	Les cas de pillage des bétails, téléphones et autres biens de valeurs sont toujours signalés par les membres des communautés occasionnés par les WAZALENDO vivant aux environs de la Zone contrôlée par le M23 pendant la journée et pendant la nuit.
Meurtres et arrestations arbitraires/détentio n illégales	Nyanzale, Kikuku, Kashalira, Kasoko	WAZALENDO et M23	Plusieurs cas sont signalés mais pas documentés.	Les cas des meurtres, arrestations arbitraires/détentions illégales sont signalés par les membres des communautés mais ne sont pas documentés par crainte d'être poursuivis par les auteurs.
Coups et blessures	Nyanzale, Kikuku, Kashalira, Kasoko	WAZALENDO et M23	Plusieurs cas sont signalés mais pas documentés.	les membres des communautés subissent des coups et blessures surtout quand ils résistent de faire le SALONGO et quand ils résistent de livrer le bien qu'il possède ou à rendre service demandé par un ou des éléments incontrôlés

<sup>19</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

<b>Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté</b>	Les PDI vivant dans les aires de santé Nyanzale, Kashalira, Kasoko sont pris en charge principalement par les familles hôtes dont l'activité principale reste l'agriculture. Ce mois de novembre 2024 est une période de soudure/sarclage, au cours de laquelle les familles d'accueil accèdent difficilement à la nourriture. Selon les résidents, le long séjour des PDI dans les zones de déplacement pourrait influencer négativement la cohabitation pacifique entre les deux communautés à la suite de pénurie alimentaire.
<b>Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.</b>	Non ! Mais des alertes sont faites aux autorités locales, cependant dans les entretiens avec les interlocuteurs clés, la majorité semble ne pas avoir confiance.
<b>Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base</b>	<p>Le choc lié aux combats a eu et continue d'avoir un impact négatif sur la sécurité alimentaire, l'éducation, la santé, etc. La crise a occasionné les mouvements des populations, la perte et abandon des moyens d'existence qui ont impacté négativement le vécu quotidien des populations des zones affectées, l'accès limité aux champs, le dysfonctionnement des marchés induisent une tendance à la hausse des prix des aliments de base, laissant exposer les populations dans les zones affectées à une situation d'insécurité alimentaire aiguë.</p> <p>Les femmes et filles sont exposées aux risques des violences sexuelles lors de l'exercice des travaux champêtre, puisage d'eau éloigné et violences physiques.</p>
<b>Présence des engins explosifs</b>	Aucun cas n'a été enregistré cependant les témoignages des personnes interviewées, depuis le contrôle de la zone évaluée par le M23, aucun service de déminage a déjà inspecté la zone. Les restes des engins explosifs seraient encore dans cette zone car les gens en parlent et on a déjà identifié certains dans la communauté <sup>20</sup>
<b>Perception des humanitaires dans la zone</b>	La perception des humanitaires est bonne et l'assistance humanitaire est très attendue chez les déplacés, retournés tout comme dans la communauté hôte.

**Réponses données**

<b>Réponses données</b>	<b>Organisations impliquées</b>	<b>Zone d'intervention</b>	<b>Nbre/Type des bénéficiaires</b>	<b>Commentaires</b>
VGB	DCA	ZS de KIBIRIZI (aire de santé de bulindi, ZS KIAYNA ( aire de miriki et kayna	Population déplacées et autochtones	Fin juin 2025

<sup>20</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

VBG	HEAL AFRICA	ZS kayna ( aire de santé de bulotwa et kanyabayonga & buhimba)	Population déplacées et autochtones	Fin février 2025
ENA / ES	ODH	ZSB KAYNA ( Aire de santé den kirumba et mighobwe	Population déplacées et autochtones	Fin février 2025
Protection VBG	CSF/ WV	Aire de santé de kirumba	Population déplacées et autochtones	Fin décembre 2025

**Gaps et recommandations**

- L'insuffisance de kits de PEP dans les structures visité
- La distribution des kits des dignités dans les écoles pour faciliter la gestion menstruelle des jeunes filles adolescentes.
- Appuis en NFI et autres intrants aux FAT prenant en charge les ENA

**6.2. Sécurité alimentaire**

**Classification de la zone selon l'IPC**

Le 23ème cycle d'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë (IAA)<sup>21</sup> montre que le territoire de Rutshuru est classé en situation de crise (Phase 3) indiquant une crise alimentaire aiguë dont les moyens de subsistance sont détruits car le conflit a aggravé la situation amenant les ménages vulnérables dans un état de crise alimentaire et d'urgence. Dans les aires de santé affectées par le conflit en territoire de Rutshuru, les ménages déplacés n'ont pas accès à leurs champs et qu'à de rares opportunités de main d'œuvre agricole temporaire. Pour la plupart, ces ménages possèdent des stocks alimentaires très limités et doivent recourir à l'assistance ou au marché pour leurs approvisionnements en nourriture. Ces ménages ne parviennent pas à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels et font recours à des stratégies d'adaptation négatives telles que la vente des biens productifs restants ou le saut des repas. Il est donc nécessaire de fournir une aide humanitaire non seulement pour sauver des vies, mais pour reconstruire les moyens de subsistance des populations les plus vulnérables touchées par le conflit.

**Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise**

Les résultats des discussions en focus group dans les différents villages avec les communautés locales, déplacés et les Chefs des villages montrent que les difficultés d'accès aux semences améliorées et outils aratoires suite aux déplacements répétés sont à l'origine de l'insécurité alimentaire dans les villages enquêtés conséquence de la crise alimentaire les aires de santé enquêtées en territoire de Rutshuru. La plupart de ménages n'arrivent pas à réaliser deux repas par jour suite à la crise qui a perturbé toutes les activités dans tous les secteurs de la vie humaine.

<sup>21</sup> [Integrated Food Security Phase Classification -IPC Le 23ème cycle d'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë-juillet 2024-Juin 2025](#)

**Situation des vivres dans les marchés**

La situation actuelle est alarmante suite à la hausse du prix des denrées alimentaires dans les différents marchés de la place. Les aires de santé évaluées comptent plusieurs marchés interdépendants.

**Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise**

Lors de focus group<sup>22</sup>, les participants nous ont révélé qu'elles font recours à des stratégies négatives suivantes pour avoir des repas : recours aux aliments moins préférés surtout les légumes sauvages.

La consommation quotidienne de feuilles de manioc et le fufou observé, traduit également le choc alimentaire au niveau de nombreux ménages déplacés dans la zone. Le travail journalier dans les carrés miniers rémunéré en cash tient en grande partie aux mécanismes de survie d'un bon nombre des ménages déplacés. Ces mécanismes de survie n'arrivent malheureusement pas à combler tous les besoins auxquels font face les déplacés.

Une autre catégorie des personnes déplacées exerce les travaux journaliers rémunérés ou en échange avec la nourriture, d'autres vivent des nourritures collectées dans les ménages des autochtones et la pratique de sexe pour les jeunes filles et femmes a été évoquée comme l'un des moyens de survie.

**Réponses données**

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Sécurité alimentaire	WHH	AS BULINDI	Communautés des Villages Bulindi, Burundule, Kilambo et Cepromi	Projet en Cours
Sécurité alimentaire	WHH	AS Kilambo	Communaute de Kilambo	Projet en Cours
Sécurité alimentaire	ABECOM	AS Nyanzale	Appui en sécurité alimentaire en faveur des ménages vulnérables dans l'AS Nyanzale	Projet en cours

**Gaps et recommandations**

- Mobiliser les acteurs pour une assistance en vivres et cash dans les zones évaluées en priorisant les ménages en situation de vulnérabilité extrêmes ;
- Une distribution des vivres en urgence à travers le cash inconditionnel en faveur des populations déplacées se trouvant dans les sites des déplacés.
- Un appui à la relance agricole aux ménages déplacés se trouvant dans les sites des déplacés à travers le cash pour l'achat des intrants agricoles à court cycle végétatif.

<sup>22</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

### 6.3. Abris et accès aux articles essentiels

<b>Type d'abris</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depuis la récente crise, on note une promiscuité dans les familles d'accueil. Les PDIs ayant été obligés de quitter leurs maisons ont trouvé refuge dans les familles d'accueil pour être sous louées et d'autres dans les sites des déplacés.</li> <li>-</li> </ul>			
<b>Type de logement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sites des déplacés</li> <li>- Familles d'accueilles</li> <li>- Maison empruntée gratuitement ;</li> <li>- Maisons abandonnées</li> <li>- Abris (en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil gratuitement</li> </ul>			
<b>Situation des AME dans les marchés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une analyse de marché approfondie est indispensable avant une éventuelle intervention. Il faut noter que l'accès aux AME est limité par le pouvoir d'achat des PDIs rendu faible. Les marchés de local présentent une gamme d'AME : savon, casserole, nattes, bassins, bidons, houes, matelas, pagnes, les habits homme et femme, ...</li> </ul>			
<b>Accès aux articles ménagers essentiels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les AME (articles ménagers essentiels) sont absents dans les ménages déplacés se trouvant dans les sites des déplacés et familles d'accueils, jusqu'à faire la cuisson à tour de rôle; mais aussi le bidon à se servir comme puisage et stockage de l'eau et les pagnes des mamans servent parfois de couverture il n'est pas étonnant de trouver des enfants demi-nus.</li> </ul>			
<b>Situation des AME dans les marchés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une analyse de marché approfondie est indispensable avant une éventuelle intervention. Il faut noter que l'accès aux AME est limité par le pouvoir d'achat des PDIs rendu faible. Les marchés de Kibirizi, Kirumba et Kanyabayonga présentent une gamme d'AME : savon, casserole, nattes, bassins, bidons, houes, matelas, pagnes, les habits homme et femme, ... 39 commerçants reconnus par la FEC de Kirumba sont actifs dans la zone.</li> </ul>			
<b>Réponses données</b>				
<b>Réponses données</b>	<b>Organisations impliquées</b>	<b>Zone d'intervention</b>	<b>Nbre/Type des bénéficiaires</b>	<b>Commentaires</b>
Aucune réponse	Aucun acteur humanitaire n'est positionné	-	-	RAS
<b>Gaps et recommandations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire des abris dans les sites des déplacés pour qu'ils libèrent les écoles ou ils sont logés afin de permettre aux enfants d'étudier convenablement.</li> <li>- Doter les PDIs des AME &amp; Abris à travers l'assistance cash</li> </ul>			

## 6.4. Moyens de subsistance

<b>Moyens de subsistance</b>	Les moyens de subsistance auxquels recourent les membres des communautés d'accueil sont l'agriculture, le travail agricole, le petit commerce, ... Pour ce qui est des personnes déplacées, ces dernières font recours à la mendicité, les travaux journaliers dans les champs, la pratique de sexe de survie pour certaines femmes et filles.			
<b>Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées</b>	En ce jour, les personnes déplacées connaissent un accès assez réduit des moyens de subsistance dans la zone d'arrivée. Elles constituent cependant une importante main-d'œuvre pour les ménages d'accueil car la majorité recourt aux travaux journaliers (récolter, défricher, ...) pour survivre.			
<b>Réponses données</b>				
<b>Réponses données</b>	<b>Organisations impliquées</b>	<b>Zone d'intervention</b>	<b>Nbre/Type des bénéficiaires</b>	<b>Commentaires</b>
Aucune réponse	Aucun acteur humanitaire n'est positionné	-	-	RAS
<b>Gaps et recommandations</b>	- Organiser une assistance aux menages deplacés à travers le cash inconditionnel pour appuyer le démarrage d'une activité génératrice de revenu (AGR).			

## 6.5. Faisabilité d'une intervention cash

<b>Analyse des marchés</b>	Dix opérateurs économiques ont été identifiés pour le transfert des fonds via Airtel Money et M-Pesa dans les deux zones de santé. Ainsi une intervention en cash est la modalité d'intervention la mieux adaptée, mais l'analyse de risque de protections est indispensable pour le choix de la modalité.
<b>Existence d'un opérateur pour les transferts</b>	Il existe les services de transfert des monnaies électroniques, notamment M-Pesa et Airtel Money pouvant faciliter très facilement l'opération dans les aires de santé évaluées de Kibirizi et Kayna.
<b>Faisabilité de l'assistance ménage</b>	Vu la situation volatile d'insécurité perçue encore dans la zone, il est recommandé d'assister les ménages à travers l'assistance monétaire pour donner plus de flexibilité aux bénéficiaires à condition de : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Réaliser une enquête au préalable sur la préférence des bénéficiaires à l'endroit de ce type de modalité au regard du contexte actuel,</li> </ol>

2. Procéder au préalable aux analyses du marché (notamment, identifier un prestataire de service finance(PSF) capable d'opérer avec efficacité dans la zone),
3. Identifier les risques inhérents à l'approche Cash transfert et les moyens de mitigation appropriés,

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune réponse	Aucun acteur humanitaire n'est positionné	-	-	RAS

**Gaps et recommandations**

- Organiser une assistance aux menages deplaces à travers le cash inconditionnel pour appuyer le démarrage d'une activité génératrice de revenu (AGR).
- 

## 6.6. Eau, Hygiène et Assainissement

**Risque épidémiologique**

Les conditions d'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) dans les villages des aires de santé restent très précaires, mettant les populations à risque de contracter des maladies d'origines hydriques. L'accès à l'eau potable, aux toilettes, aux douches et au dispositif de lavage des mains n'y est pas une garantie. La gestion des déchets, la formation aux principes de base EHA et la disponibilité d'équipement de protection du personnel soignant restent des problématiques essentielles sont autant de facteurs qui pèsent sur un potentiel déclenchement épidémiologique dans les aires de santé enquêtées..

**Accès à l'eau après la crise**

289 ménages ont été enquêtés dont 5.17% sont des ménages hôtes (population autochtone), 34.48% sont des personnes déplacées internes, 59.31% sont des ménages retournés. L'échantillon était constitué de 80.69% sont des femmes et 18.97% sont des hommes.

L'accès à l'eau potable demeure préoccupant sur la zone enquêtée, ce qui justifie les maladies d'origines hydriques dans les aires de santé de Nyanzale, Kikuku, Kashalira, Kasoko, singa et autres,.. Les données d'enquêtes ménages, bien que 21,3% des ménages s'approvisionnent à partir des sources protégées et que 13,2% des ménages utilisent l'eau du robinet public, 62,8% des ménages utilisent une source non améliorée et 3,7% utilisent l'eau de rivière comme source d'eau principale. En ce qui concerne la distance à parcourir pour atteindre le point d'eau le plus proche, seulement 5,7% des ménages disposent de l'eau dans leur enceinte, et 40,7% des ménages sont proches de sources d'approvisionnement font moins de 500m, tandis que 54,6% des ménages doivent parcourir certaines distances (plus de 500 m) cette situation impacte sur le temps car 43,6% des ménages font moins de 30 minutes en aller et retour pour chercher l'eau alors que 56,4% font plus de 30 minutes, c'est suite à l'arrivée des déplacés car le besoin en eau devient très grand au regard des ouvrages disponible dans la zone d'accueil.

Plus de 70% des femmes interrogées dans les focus groupes affirment qu'elles font la queue pendant plus d'une heure pour accéder à l'eau alors que les normes sphères recommandent une demi-heure en aller-retour plus le temps de faire la queue. Le temps gaspillé par ces femmes

	<p>pour la seule activité, les prive d'aller aux champs et de vaquer à d'autres occupations. Le constat fait lors de cette évaluation est que ce sont plus les enfants qui sont affectés à la recherche de l'eau, ce qui pourrait aussi les empêcher de bien suivre les cours.</p> <p>Les infrastructures hydrauliques ont été affectées par l'insécurité et la pauvreté des usagers ne laissant pas le choix d'assurer la maintenance des ouvrages. Une augmentation de la population déplacées et retournées laisse penser à envisager la prospection d'autres sources pour renforcer le débit en vue de redonner l'espoir à la population retournée et aux déplacés.</p>
<p><b>Type d'assainissement</b></p>	<p>Bien qu'il y ait des latrines dans la zone, il a été évalué à moins de 30% les personnes qui ont accès à des latrines adéquates, le reste sont des latrines en très mauvais état, non hygiénique et ne garantissent pas la sécurité et la dignité des utilisateurs.</p> <p>Les résultats montrent un très faible pourcentage de la population a accès à des installations hygiéniques, avec 21,38% des ménages utilisent les Installations sanitaires améliorées contre 61,42% des ménages ayant accès aux latrines non hygiéniques et 17,2% n'ont pas d'installation sanitaire par conséquent ils pratiquent la défécation en plein air car ils font leurs besoins dans la brousse /forêt dont la majorité est la population déplacée vivant dans les sites des déplacés ceci expose les différents villages au risque des maladies hydriques et diarrhéiques liées à la problématique de manque des installations sanitaires, la situation est critique dans des zones d'accueils actuellement et sites des déplacés.</p> <p>En outre, l'assainissement au niveau des villages est actuellement critique, la communauté accorde moins d'importance sur les bonnes pratiques d'hygiène et le lavage de mains. Les ordures ménagères sont éparpillées dans les parcelles, l'insuffisance des latrines et beaucoup des maisons sont entourées de mauvaises herbes (parcelles non entretenues) ce qui justifie le taux élevé des cas de paludisme soit 30, 537 cas dans les aires de santé évaluées de Kibirizi et 8,084 cas dans les aires de santé évaluées de kayna pour la période de trois derniers mois (août, septembre et octobre 2024).</p>
<p><b>Pratiques d'hygiène</b></p>	<p>Le lavage des mains aux moments clés n'est pratiqué que par 37% de la population, bien que 41,5% des ménages aient accès au savon, son utilisation est peu pratique pour les besoins hygiéniques. Malheureusement avec le faible niveau économique de la population, le savon devient trop cher sur le marché. Certaines aires de santé n'ont pas aussi été accompagnées avec des activités de promotion d'hygiène. Il faut noter que la présence de dispositif de lavage des mains dans les ménages reste un défi majeur car les résultats d'analyse montrent que 81,32% des ménages n'ont pas de dispositifs de lavage des mains.<sup>23</sup> A cela s'ajoute les cas des maladies diarrhéiques qui s'observent et affectent toutes les catégories d'âges et les enfants de moins de 5 ans en sont les grandes victimes dont 59,1% des ménages confirment qu'il y a eu des cas de diarrhées dans leurs ménages au cours de deux dernières semaines.<sup>24</sup></p>
<p><b>Données sur les pathologies dominantes</b></p>	<p>De nombreux cas des maladies d'origines hydriques et autres pendant les trois derniers mois (août, septembre et octobre 2024)<sup>25</sup> dans les aires de santé enquêtées de Nyanzale, Kasoko, Kashalira et Kikuku est très alarmant une hausse de taux de cas de Paludisme avec 30,537 cas, suivi (Infection Respiratoire Aiguë(IRA) avec 9,106 cas et de la diarrhée 5,161 cas et de la malnutrition avec 2,957 cas. Les aires de santé de Nyanzale, Kashalira, Kasoko et Kikuku sont les plus touchées par les cas de diarrhée, paludisme, malnutrition, Infection Respiratoire</p>

<sup>23</sup> Rapport d'analyse "Enquête Ménage", ZS Kibirizi et Kayna, novembre 2024

<sup>24</sup> Rapport d'analyse "Enquête Ménage", ZS Kibirizi et Kayna, novembre 2024

<sup>25</sup> Rapport sur les données épidémiologiques dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna (août, septembre et octobre 2024)

Aiguë(IRA), Fièvre Typhoïde (FT)<sup>26</sup> dont la majorité affectée sont des personnes déplacées et retournées selon les infirmiers titulaires des centres de santé rencontrés alors que le rapport épidémiologique des aires de santé de Mihobwe, Bwatsinge, Luofu, en zone de santé de Kayna de trois derniers mois (août, septembre et octobre 2024) révèlent les cas d'Infection Respiratoire Aiguë(IRA) avec 8705 cas, suivi paludisme 8050 cas, de la malnutrition (1574 cas) et de diarrhée avec 1496 cas<sup>27</sup>

### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Wash: Construction des Sources et Latrines	HYFRO	Village Lusogha, Bulindi et Burangiza		Projet en Cours
Wash	WV: World Vision	Population de l'As Kasoko	Ecoles primaires vulnérables	Fin Octobre 2024
Wash	CICR	CS Nyanzale	Approvisionnement en Eau dans le FOSA, construction des latrines, Douche et Zone de déchets au CSR	Projet en cours et prend fin en Février 2025
WASH	CONCERN	CS MUSHIKIRI	CONstruction des Latrines et impluvium dans le Centre de Santé	Projet fini en Octobre 2025
Wash dans les FOSA	PPSSP	CS Mighobwe	Patients au CS	En cours, fin Projet Nov 2026

### Gaps et recommandations

- Aménager les points d'eau dans les villages à forte population retournée et déplacée
- Plaidoyer pour des projets de réhabilitations des infrastructures sanitaires dans les écoles et structures de santé
- Appuyer les ménages déplacés et les ménages retournés en récipients de collecte, de transport, de stockage et de distribution de l'eau (Kits NFI WASH).
- Distribuer les kits d'hygiène mensuel aux femmes et filles déplacées en âge de procréer en kit d'hygiène intime dans les sites des déplacés évalués.
- Construire des latrines et douches familiales d'urgence dans les sites des déplacés évalués
- Doter le BCZ d'un kit d'analyse d'eau pour monitorer la qualité de l'eau fournie dans la communauté.

<sup>26</sup> [Rapport sur les données épidémiologiques dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna \(août, septembre et octobre 2024\)](#)

<sup>27</sup> [Rapport sur les données épidémiologiques dans les zones de santé de Kibirizi et Kayna \(août, septembre et octobre 2024\)](#)

## 6.7. Santé et nutrition

<p><b>Risque épidémiologique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une faible couverture des latrines au niveau des ménages</li> <li>- Faible couverture en sources d'eau aménagé dans la communauté</li> <li>- L'eau non permanent au niveau des structures de santé évaluées</li> <li>- Vulnérabilité très accentuée chez les femmes enceintes/allaitantes, jeunes filles mères et enceintes de moins de 18 ans</li> <li>- Aires des déchets non clôturés dans plusieurs structures évaluées</li> <li>- Un système de surveillance à base communautaire non actif et moins efficace, notamment : RECO non Actif, pas de rapportage, CAC non actif</li> </ul>
<p><b>Données sur les pathologies dominantes</b></p>	<p>De nombreux cas des maladies d'origines hydriques et autres pendant les trois derniers mois (août, septembre et octobre 2024) dans les aires de santé enquêtées de Nyanzale, Kasoko, Kashalira et Kikuku est très alarmant une hausse de taux de cas de Paludisme avec 30,537 cas, suivi (Infection Respiratoire Aiguë(IRA) avec 9,106 cas et de la diarrhée 5,161 cas et de la malnutrition avec 2,957 cas. Les aires de santé de Nyanzale, Kashalira, Kasoko et Kikuku sont les plus touchées par les cas de diarrhée, paludisme, malnutrition, Infection Respiratoire Aiguë(IRA), Fièvre Typhoïde (FT) dont la majorité affectée sont des personnes déplacées et retournées selon les infirmiers titulaires des centres de santé rencontrés alors que le rapport épidémiologique des aires de santé de Mihobwe, Bwatsinge, Luofu, en zone de santé de Kayna de trois derniers mois (août, septembre et octobre 2024) révèlent les cas d'Infection Respiratoire Aiguë(IRA) avec 8705 cas, suivi paludisme 8050 cas, de la malnutrition (1574 cas) et de diarrhée avec 1496 cas</p>
<p><b>Impact de la crise sur les services</b></p>	<p>Suite à la situation sécuritaire et des mouvements des populations, les systèmes sanitaires subissent une pression depuis plusieurs mois. La situation est aussi aggravée par l'absence des partenaires humanitaires dans les aires de santé évaluées. Selon le Médecin Chef de zone de santé visitée, les services des urgences maternels et infantiles viennent en premier dans l'ordre des priorités, en plus des services curatifs courants contre le paludisme, les maladies diarrhéiques, la malnutrition et les affections respiratoires aiguës,.</p>

Les données de FOSA "Structures sanitaires" dans les aires de santé enquêtées<sup>28</sup> :

<b>Indicateurs collectés au niveau des structures</b>	<b>CS Kashalira</b>	<b>CS Nyanzale</b>	<b>CS Mushikiri</b>	<b>CS Kikuku</b>	<b>CS Kasoko</b>	<b>CS Bulindi</b>	<b>CS Singa</b>	<b>CS Buhondwa</b>
Taux d'utilisation des services curatifs	121%	149%	103%	119%	116%	102%	146%	132%
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	97%	97%	98%	91%	89%	97%	98%	92%
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	97%	97%	0%	92%	94%	94%	98%	99%
Couverture vaccinale en DTC3	112%	100%	96%	109%	100%	100%	106%	104%

<sup>28</sup>Rapport sur les données des formations sanitaires dans les aires de santé enquêtées, ZS Kibirizi et ZS Kayna

Couverture vaccinale en VAR	38%	39%	107%	43%	41%	41%	48%	31%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	36%	37%	44%	42%	36%	36%	39%	35%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	0%	0%	39%	0%	0%	0%	0%	0%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	1%	1%	1%	1%	2%	2%	1%	1%

**Services de santé dans la zone**

Compléter le tableau ci-dessous :

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
CSR Bwatsinge/BCZ Kayna	Structure protestante	24	10	1	1	4
CS Mighobwe/BCZ Kayna	Structure communautaire	18	7	1	1	5
CS Luofu/BCZ Kayna	Structure Catholique	15	8	1	1	4
CS Bulindi/BCZ Kibirizi	Structure communautaire	09	4	2	0	7
CS Kilambo/BCZ Kibirizi	Structure communautaire	08	5	1	1	4
CS Kashalira/BCZ Kibirizi	Structure Catholique	17	5	1	1	6
CS Kikuku/BCZ Kibirizi	Structure Catholique	16	5	1	0	3
CSR Nyanzale/BCZ Kibirizi	Structure protestante	45	13	1	1	4
CS Buhondwa/BCZ Kibirizi	Structure protestante	13	5	1	1	4

CS Mushikiri/BCZ Kibirizi	Structure protestante	08	3	1	0	7
CS Singa/BCZ Kibirizi	Structure protestante	15	4	1	0	4
CS Kasoko/BCZ Kibirizi	Structure protestante	09	4	2	0	2

### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Soins de santé primaire en faveur de tous	MEDAIR	Population de l'As Bulindi	Communauté de Bulindi et Lusogha	Projet en Cours
Soins de santé primaire	MSF	Population de l'As Kasoko	Réponse d'urgence aux enfants de 1 an à 15 ans	Fin Décembre 2024
Nutrition	MEDAIR	CS Nyanzale	Enfant malnutris de moins de 5 ans pour la malnutrition aiguë et sévère avec complication médicale	Projet en cours et prend fin en Août 2025
Nutrition	MEDAIR	CS SINGA	Enfant malnutris de moins de 5 ans pour la malnutrition aiguë et sévère avec complication médicale	Projet en cours et prend fin en Août 2025
Santé	GRAM: Groupe d'Accompagnement des malades	CS SINGA	Soins de santé primaire aux déplacés et autochtones	Projet en cours et prend fin en Août 2025
Santé	PPSSP	CS Kashalira	Soins de santé primaire aux déplacés et autochtones	Fin décembre 2025
Nutrition	AFEDEM	CS Kashalira	Prise en charge des malnutrition Aiguë et Sévère des Enfants, Femmes enceintes et Femmes allaitantes	Fin décembre 2026

### Gaps et recommandations

- Assurer la gratuité des soins de santé primaires, soins de santé secondaires, soins de la santé de la reproduction, services de la santé mentale et la prise en charge médicale des survivantes de violences sexuelles aux vulnérables retournés et déplacés dans la zone de santé de Kibirizi.
- Construire des points d'eau dans les structures sanitaires
- Construire des infrastructures sanitaires (portes des latrines, douches, des incinérateurs,...dans les formations sanitaires évaluées

- Plaidoyer pour la prise en compte des besoins nutritionnels pour les populations retournées
- Dotation des intrants et autres consommables pour la prise en charge et de prévention dans les FOSA non appuyées via les partenaires positionner/le PRONANUT-BCZ dans le reste des Aires de sante
- Appuyer les structures de prise en charge en intrants nutritionnels et assurer un suivi régulier de l'utilisation de ces derniers en vue d'une meilleure prise en charge des enfants malnutris

## 6.8. Education

### **Impact de la crise sur l'éducation**

- Plusieurs enfants ont quitté l'école suite au mouvement de déplacement et de retour dans la zone.
- Le nombre d'enfants déplacés non scolarisés est très élevé s'élève à 1755 écoliers, dans les villages évalués.
- Certaines écoles ont été pillées et détruites tandis que d'autres sont occupées par les militaires.
- Les enfants déplacés en âge scolaire connaissent des difficultés d'accès à l'éducation dans le milieu de déplacement.
- Perte des fournitures scolaires pour les écoliers déplacés ;
- La capacité d'accueil des enfants dans les écoles est très réduite, raison pour laquelle il y a des enfants déscolarisés dans la zone.
- Les enfants sont exposés aux multiples risques dont: les recrutement dans les forces et groupes armées, banditismes, viols, ....)

### **Aperçu général de la situation de l'éducation dans les zones de santé enquêtées.**

Les déplacements augmentent la pression démographique dans les zones d'accueil où la demande pour l'éducation dépasse la capacité d'absorption et/ou conduisent à l'occupation des écoles par des personnes déplacées. Les enfants des familles qui accueillent des personnes déplacées sont plus à risque de déscolarisation (à cause d'une pression plus forte sur les moyens de subsistance de la famille). Cette pression a également un effet négatif sur la qualité de l'enseignement pour ces enfants à cause de la surpopulation des salles de classes et le nombre insuffisant d'enseignants).<sup>29</sup>

### **Les effets des crises sur l'éducation en situations d'urgences :**

- Selon le rapport d'évaluation approfondie des besoins en éducation, des gaps importants restent à couvrir dans ce secteur dont les fournitures scolaires, la construction ou réhabilitation des latrines endommagées par les déplacés, le remplacement de pupitres cassés , la distribution des kits didactiques et kits pédagogiques pour enseignants ; des kits récréatifs pour enfants, des kits hygiéniques et assainissement pour les écoles affectées, la formation des enseignants des écoles en déplacement et écoles d'accueil dans la zone sur les thématiques soutien psychosocial, Éducation à la paix.
- La vie des enfants en dehors de l'école est en danger, car ils sont davantage exposés à différents risques incluant le recrutement ou l'utilisation par les groupes armés, le mariage et/ou les grossesses précoces, les violences basée sur le genre dont l'exploitation sexuelle, le travail des enfants et le traumatisme non traité. Le manque d'accès à l'éducation des filles, y compris l'éducation à la sexualité, les pousse à adopter des mécanismes de survie négatifs affectant leur dignité et

<sup>29</sup> Rapport sur les données sur la situation des enfants dans les écoles enquêtées, ZS Kibirizi et Kayna

protection. Les enfants en situation de handicap sont également extrêmement vulnérables à la déscolarisation à cause de facteurs environnementaux (distance des écoles, enseignement inadapté)

**Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise**

Les données sur la situation des enfants dans les écoles enquêtées<sup>30</sup>

Catégorie <sup>31</sup>	Total	Filles	Garçons
Population autochtone	13292	6092	7200
Déplacés	9941	4741	5200
Retournés	3655	2108	1547

**Services d'Éducation dans la zone**

Compléter le tableau ci-dessous :

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Ratio latrines/élèves (F/G)
EP BWATSINGE	CBCA	645	24	27	31	34
EP MUGHOVIRO	CATHHOLIQUE	272	10	27	27	45
EP BUKOMERWA	CBCA	407	10	41	41	58
EP KYENGERO	CATHHOLIQUE	890	21	42	42	68
EP MIGHOBWE	CBCA	535	14	38	45	53
EP KATUTU	ADVENTISTE	86	6	14	14	43
EP VASIMUKA	OFFICIEL	316	11	29	32	53
EP NAZARETH	ADVENTISTE	619	12	52	52	69
EP MANGADA	CATHHOLIQUE	328	6	55	55	41
EP KATARO	ADVENTISTE	430	16	27	31	31
EP LUOFU	CATHHOLIQUE	1063	26	41	48	
EP BUNGENYE	CATHHOLIQUE	767	16	48	48	96
EP BUKALA	CBCA	405	10	41	41	45
EP KAGHUMO/HERI	CEPAC	279	6	47	47	70

<sup>30</sup> Rapport sur les données sur la situation des enfants dans les écoles enquêtées, ZS Kibirizi et Kayna

<sup>31</sup> Needs assessment TF & SC : Résultats FGD et IC clés, novembre 2024

EP VIRERI	OFFICIEL	362	11	33	33	60
EP NYALABA	CADAF	759	13	58	63	76
MULAMBI/BITONGI	CATHOLIQUE	378	6	63	63	189
EP LUSOGHA	CATHOLIQUE	392	7	56	56	44
EP BUUMA	CEPAC	400	7	57	57	100
EP MWANZO	CADAF	450	7	64	64	56
EP KATETE	CATHOLIQUE	516	10	52	52	65
EP KIGARAME	UEBCO	277	6	46	46	46
EP RUKIRI	ADVENTISTE	286	6	48	48	48
EP MASIZA	CEBCE	447	10	45	45	224
EPA KIKUKU	OFFICIEL	753	15	50	50	40
EP KITANDA	CEBCE	349	9	39	39	58
EP KINYORO	CEPAC	237	6	40	40	40
EP RUVUMU	ECASJ	276	6	46	46	
EP BWITO	CEPAC	840	16	53	56	120
EP MUNGULI 2	OFFICIEL	504	9	56	56	168
EP TUENDELE	UEBCO	240	6	40	40	80
EP NYANZALE	CBCA	703	17	41	47	44
EP KIMBILIO	CEBCE	681	14	49	49	49
MALYANGA	OFFICIEL	516	14	37	86	65
KIYEYE	CEBCE	276	6	46	46	69
BUHONDWA	ECASJ	524	15	35	37	52
MASHIGA	CEPAC	777	15	52	56	259
SHUKRANI	CATHOLIQUE	332	6	55	24	24
TONGO	CNCA	361	6	60	60	60
UPENDO 50	CNCA	254	7	36	36	
RUSINGA	CEBCE	317	10	32	35	
MALKIYA	CATHOLIQUE	226	9	25	25	
NGUZO	OFFICIEL	300	6	50	50	150
KASHALIRA	OFFICIEL	371	8	46	46	62

LINGA	OFFICIEL	228	12	19	12	
MIRAMBA	CBCA	216	6	36	36	

**Gaps et recommandations**

- Construire et réhabiliter les écoles touchées par la crise
- Appuyer les écoles touchées par les manuels, matériels didactiques, équipements et mobiliers;
- Aménagement d'un point d'eau ou la mise en place du système de collecte d'eau de pluie à l'école (impluvium)
- Construire les infrastructures sanitaires et les points d'eau dans les écoles
- Faire un plaidoyer pour déminer les engins explosifs qui sont abandonnés par les groupes armés aux alentours des écoles;
- Renforcer les capacités des enseignants sur l'éducation en situation d'urgence, sur la prise en charge psychosociale des enfants déplacés traumatisés et d'autres thématiques pertinentes
- Appuyer les écoliers déplacés et autres vulnérables dans leurs communautés d'accueil en kits scolaires

## 7. Annexes

- **Annexe 1 : Contacts de l'équipe d'évaluation**

N°	Organisation	Noms	Fonction	Téléphone
1	Tearfund	Ignace Munyemana	Promoteur en Santé Publique d'hygiène	0810584332
2	Tearfund	Simonet Maheshe	Wash Advisor	0827205002
3	Tearfund	François Kambale	Superviseur-Enquêteur	0994455275
4	Tearfund	Toussaint Katseghe	Enquêteur - Technicien Wash	0819217572
5	Tearfund	Hosea Muhindo	Superviseur-Enquêteur	0996708410
6	Tearfund	Barthelemy Muhindo	Superviseur-Enquêteur	0994043551
7	Tearfund	Bizi Hunza Ernest	Chauffeur	0972877571
8	Tearfund	Christian Mulendelwa	DMEAL Coordinator	0815131531
9	Street Child/ UIA	Gédéon BAZIRAKE HATEGEKA	MEAL	0972226305

10	Street Child/ UIA	KASEREKA BWEYA EDISON	OFFICER GESTION DE CAS	0999854034
11	Street Child/ UIA	KATEMBO MAJIVUNO ALEXI	Ir. AGRONOME	0979292926
12	Street Child/ UIA	JUSTIN SABUNI	PSYCHOLOGUE	0990580668
13	Street Child/ UIA	KATEMBO SYLVAIN	ASS. GESTION DE CAS	0998667524
14	Street Child/ UIA	AUGUSTIN MWIRA	COORDONNATEUR	0993459253

● **Annexe 2 : Contacts des Informateurs clés**

N°	Noms & Post noms	Fonction	Adresse	N° Téléphone
01	Dr Soki Ndivito Noela	MCZ Kibirizi	Kibirizi	+243994331258
02	KALULE MALIKWISHA FIDÈLE	TDR Zone de santé	Kibirizi	+243994341892
03	KASEREKA KAMWIRA	IT KIBINGU	KIBINGU	0973960450
04	KASEREKA KALAVI JACKSON	IT Tulizeni	Kibirizi	0970275680
05	TUMAINI KYANGWI MUSEKURA	DP EP.MASHA	Kibirizi	+243977737890
06	KASEREKA KIGHOMA AUGUSTIN	DP EP.MIRANGI	Kibirizi	+243977268304
07	MUHINDO ISE-MUHASA Jean bosco	DP EP.KYANGARA	Kibirizi	+2439918328729
08	KAHAMBU MARASI GLORIEUSE	DP EP.NGOROBA	Kibirizi	+243997335534
09	MUTSUBA MUHINDO Flavien	DP EP.KAFOTO	Kibirizi	+243979471420
10	KAVIRA MUMBERE Charlotte	DP EP.BUSESA	Kibirizi	+243977746580
11	KAKULE VISIKA Esdras	DP EP.BUTEGHA	Kibirizi	+243994417925
12	KASEREKA VISIGHIRWA MOISE	Notable	Kataro/Luofu	+243974132872
13	KAKULE NZANZU DAVID	Président IDPs kataro	Kataro/Luofu	+243998918558
14	KALULE SYALYAGHISUWA	Déplacé	Kataro/Luofu	+243992037418
15	IT Bwatsinge	Infirmier Titulaire		+243997284537
16	IT Mighobwe	Infirmier Titulaire		+243994007469

17	IT Luofu	Infirmier Titulaire		+243976392473
18	IT Bulindi	Infirmier Titulaire		+243974818238
19	IT Kasoko	Infirmier Titulaire		+243894875493
20	IT Nyanzale	Infirmier Titulaire		+2438556145102
21	IT Kikuku	Infirmier Titulaire		+243898696020
22	IT Kashalira	Infirmier Titulaire		+243852031899
23	IT Singa	Infirmier Titulaire		+243899932081
24	IT Mushikiri	Infirmier Titulaire		+243898517773
25	IT Buhondwa	Infirmier Titulaire		+243896403558

● **Annexe 3 : Démographie- Aires de santé enquêtés de la Zone de santé de Kibirizi**

			Population hôte		PDI		Retournées		Total General		
N°	Aire de santé	Villages	F	G	F	G	F	G	F	G	Total
01	Bulindi	Lusogha	4511	4334	103	48	3912	4221	8526	8603	17129
02	Bulindi	Bulindi	2202	2115	119	54	1946	2008	4267	4177	8444
03	Bulindi	Butalo	1470	1412	243	102	1439	1272	3152	2786	5938
04	Bulindi	Kitibito	471	453	54	18	419	438	944	909	1853
			8654	8314	519	222	7716	7939	16889	16475	33364
05	Kilambo	Bihundu II	1912	1837	233	152	1819	1724	3964	3713	7677
06	Kilambo	Katambi	1757	1688	519	246	1642	1329	3918	3263	7181
07	Kilambo	Kilambo	1226	1177	29	18	1221	1148	2476	2343	4819
08	Kilambo	Kanyamuygha	1150	1105	78	34	1122	1092	2350	2231	4581
			6045	5807	859	450	5804	5293	12708	11550	24258
09	Nyanzale	Majengo	1654	1590	234	119	1538	1438	3426	3147	6573
10	Nyanzale	Ufunuo I	4384	4212	0	0	4319	4212	8703	8424	17127
11	Nyanzale	Ufunuo II	2543	2443	0	0	2342	2319	4885	4762	9647
12	Nyanzale	Kapya	3742	3595	0	0	3718	3427	7460	7022	14482
13	Nyanzale	Ajua	4147	3984	5300	5092	4129	3874	13576	12950	26526
		Camps IDPs Ajua			5508	4884			5508	4884	10392
			16470	15824	11042	10095	16046	15270	43558	41189	84747
14	Kasoko	Kasoko	3026	2908	2898	2784	1808	1738	7732	7430	15162
15	Kasoko	Rwankunda I	648	623	0	0	417	522	1065	1145	2210
16	Kasoko	Rwankunda II	223	214	0	0	192	117	415	331	746
17	Kasoko	Rusinga	55	53	0	0	36	29	91	82	173

18	Kasoko	Kiringa	428	411	0	0	428	411	856	822	1678
19	Kasoko	Kauma	522	502	0	0	519	312	1041	814	1855
20	Kasoko	Kakika	547	525	0	0	540	317	1087	842	1929
21	Kasoko	Byumba	418	401	0	0	313	392	731	793	1524
22	Kasoko	Mamba	425	409	0	0	406	202	831	611	1442
23	Kasoko	Nyamatwi	560	539	0	0	421	316	981	855	1836
24	Kasoko	Mushwago	198	190	0	0	143	122	341	312	653
25	Kasoko	Sisa	292	281	0	0	292	194	584	475	1059
		Camp IDPs Kasoko			3011	2671			3011	2671	5682
			7342	7056	5909	5455	5515	4672	18766	17183	35949
26	Kashalira	Ngoroba	1392	1338	92	32	1392	1138	2876	2508	5384
27	Kashalira	Katolo	1089	1046	113	74	943	1019	2145	2139	4284
28	Kashalira	Colosse	1166	1120	222	108	1152	1112	2540	2340	4880
29	Kashalira	Centre	728	699	198	73	692	682	1618	1454	3072
30	Kashalira	CBCA	989	950	238	119	954	905	2181	1974	4155
31	Kashalira	Kasesero	264	254	0	0	260	242	524	496	1020
32	Kashalira	Vimbao	1276	1226	0	0	1230	1192	2506	2418	4924
			6904	6633	863	406	6623	6290	14390	13329	27719
33	Singa	Singa	198	191	38	19	198	191	434	401	835
34	Singa	Kasalama	1465	1408	112	94	1432	1292	3009	2794	5803
35	Singa	Kineneri	957	919	191	96	519	902	1667	1917	3584
36	Singa	Kihondo	7397	7107	2742	2634	7311	7042	17450	16783	34233
37	Singa	Buuma	1156	1111	0	0	1156	1111	2312	2222	4534
38	Singa	Munguli	1945	1869	0	0	1945	1862	3890	3731	7621
		Camp IDPs Kihondo/Monusco			2849	2527			2849	2527	5376
			13118	12605	5932	5370	12561	12400	31611	30375	61986
39	Kikuku	Kibenete	506	487	0	0	492	432	998	919	1917
40	Kikuku	Matrak	1498	1439	1102	1058	1270	1330	3870	3827	7697
41	Kikuku	Kapya	835	803	201	105	619	604	1655	1512	3167
42	Kikuku	Mulyoto	1342	1290	103	85	943	712	2388	2087	4475
43	Kikuku	Magasin	2160	2075	0	0	2032	1919	4192	3994	8186
44	Kikuku	Mugunga	1905	1830	1802	1731	1619	1272	5326	4833	10159
45	Kikuku	Bulibuli	1366	1313	0	0	1091	1143	2457	2456	4913
46	Kikuku	Kitunda	801	770	0	0	696	616	1497	1386	2883
47	Kikuku	Kabirangiro	2390	2296	0	0	2019	2130	4409	4426	8835
48	Kikuku	Kikuku EMB	2096	2013	0	0	1942	1921	4038	3934	7972
49	Kikuku	Rushaki-Malya	502	483	160	102	319	318	981	903	1884
		Camp IDPs Kikuku/Kivumu			1307	1159			1307	1159	2466
			15401	14799	4675	4240	13042	12397	33118	31436	64554
50	Mushikiri	Kasalama	1257	1208	93	29	870	613	2220	1850	4070

51	Mushikiri	Horebu	2133	2049		192	1938	1820	4071	4061	8132
52	Mushikiri	<b>Kabutembo</b>	<b>1872</b>	<b>1799</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1422</b>	<b>1419</b>	3294	3218	6512
53	Mushikiri	<b>Majengo</b>	<b>1870</b>	<b>1796</b>	<b>174</b>	<b>59</b>	<b>1673</b>	<b>1623</b>	3717	3478	7195
54	Mushikiri	Mutakato	568	546	0	0	439	319	1007	865	1872
			7700	7398	267	280	6342	5794	14309	13472	27781
55	Buhondwa	Akojenoki	835	803	150	110	712	609	1697	1522	3219
56	Buhondwa	Beteli	519	498	76	48	433	412	1028	958	1986
57	Buhondwa	Centre	336	322	34	19	294	294	664	635	1299
58	Buhondwa	Geneve	466	447	0	0	319	346	785	793	1578
59	Buhondwa	Isyola	2533	2434	0	0	2229	2319	4762	4753	9515
60	Buhondwa	Kibumba	2139	2055	97	44	2018	1942	4254	4041	8295
61	Buhondwa	Mapendo	1152	1106	158	121	1133	894	2443	2121	4564
62	Buhondwa	Mbandaka	1879	1806	196	134	1746	1231	3821	3171	6992
63	Buhondwa	Minova	807	773	98	46	621	542	1526	1361	2887
			10666	10244	809	522	9505	8589	20980	19355	40335

● **Annexe 4 : Démographie- Aires de santé enquêtés de la Zone de santé de Kayna**

			Population hôte		PDI		Retournées		Total General		
N°	Aire de santé	Villages	F	G	F	G	F	G	F	G	Total
1	Bwatsinge	Bwatsinge	1836	1764	29	23	710	600	2575	2387	4962
2	Bwatsinge	Kakoya	1198	1152	41	16	1142	1130	2381	2298	4679
3	Bwatsinge	Bubiho	1191	1145	20	6	940	1006	2151	2157	4308
4	Bwatsinge	Kitaheta	2027	1947	21	9	1820	1738	3868	3694	7562
5	Bwatsinge	Kaghumo	1918	1843	16	9	1540	1619	3474	3471	6945
6	Bwatsinge	Kiviri	2017	1938	17	11	2017	1938	4051	3887	7938
7	Bwatsinge	Vuvotso	1730	1662	38	19	1640	1529	3408	3210	6618
8	Bwatsinge	Vitimba	1005	966	42	23	974	919	2021	1908	3929
			12922	12417	224	116	10783	10479	23929	23012	46941
9	Mighobwe	Kyengero	1342	1289	306	204	1219	1274	2867	2767	5634
10	Mighobwe	Kinyatsi	1358	1305	118	114	1243	1302	2719	2721	5440
11	Mighobwe	Muliwa	322	309	126	119	322	309	770	737	1507
12	Mighobwe	Bukomero	1232	1183	419	210	1211	1146	2862	2539	5401
13	Mighobwe	Kikyo	1312	1260	433	126	1300	1142	3045	2528	5573
14	Mighobwe	Vulavwa	1143	1098	616	112	1143	1094	2902	2304	5206
15	Mighobwe	Katete	1078	1035	422	416	1043	1032	2543	2483	5026
16	Mighobwe	Katutu	577	555	121	118	574	512	1272	1185	2457
			8364	8034	2561	1419	8055	7811	18980	17264	36244
17	Luofu	Kaisinga I	974	935	206	102	972	935	2152	1972	4124
18	Luofu	Kaisinga II	717	688	306	106	712	642	1735	1436	3171
19	Luofu	Kaghenge I	1273	1188	0	0	1220	1188	2493	2376	4869

20	Luofu	Kaghenge II	1422	1175	0	0	1124	1174	2546	2349	4895
21	Luofu	Kitonga I	2468	2372	0	0	2468	2372	4936	4744	9680
22	Luofu	Kitonga II	2985	2867	0	0	<b>2985</b>	<b>2867</b>	5970	5734	11704
23	Luofu	Mukosasenge I	<b>975</b>	<b>936</b>	0	0	974	912	1949	1848	3797
24	Luofu	Mukosasenge II	1182	1075	0	0	1074	1023	2256	2098	4354
25	Luofu	Site avance Kasiki	1051	1009	38	32	1020	1001	2109	2042	4151
26	Luofu	Kalevya	904	868	46	31	900	829	1850	1728	3578
27	Luofu	Bwambali	240	230	52	49	223	219	515	498	1013
28	Luofu	Luhanga	746	716	48	28	742	716	1536	1460	2996
29	Luofu	Vuvatsi	1584	1521	30	19	1582	1492	3196	3032	6228
30	Luofu	Kataro	308	295	28	21	302	290	638	606	1244
31	Luofu	Bunama	479	460	19	12	479	460	977	932	1909
32	Luofu	Kitobindo	565	543	15	10	540	438	1120	991	2111
			<b>17873</b>	<b>16878</b>	<b>788</b>	<b>410</b>	<b>17317</b>	<b>16558</b>	35978	33846	69824

● **Annexe 5 : Les sources d'eau évaluées dans les aires de santé**

<b>Zone de santé</b>	<b>Aire de santé</b>	<b>Village</b>	<b>Description de la source</b>
Kibirizi	Bulindi	Butalongola	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Kahanga</li> <li>● Débit en litre/s :0,4 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°44'38,63" ; 29°9'29,81" ; 1802m</li> <li>● Etat de la source : Cette source a été construite il y a 10 ans, le captage et le lieu de puisage sont en mauvais état.</li> <li>● Population: 500 personnes</li> <li>● Recommandation : Réhabilitation en source simple</li> </ul>
	Bulindi	Butalongola	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Buhiri</li> <li>● Débit en litre/s :0,4 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°44'36,67" ; 29°9'39,56" ; 1839m</li> <li>● Etat de la source : Cette source a été construite il y a 10 ans, le captage et le lieu de puisage sont en mauvais état.</li> <li>● Population: 500 personnes</li> <li>● Recommandation : Réhabilitation en source simple</li> </ul>
	Kasoko	Rwankuba	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Nirandasha</li> <li>● Débit en litre/s : 1,33 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 1°5'24,04" ; 29°7'37,98" ; 1642 m</li> <li>● Etat de la source : Cette source est à réhabiliter car l'eau ressort du captage avec des matières jaunâtre.</li> <li>● Population: 4500 personnes</li> <li>● Recommandation : Avec son débit, cette source peut être aménagée avec système photovoltaïque pour desservir l'agglomération de kasoko.</li> </ul>

	Buhondwa	Mapendo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Mbandaka 2</li> <li>● Débit en litre/s : 0,08 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 1°1'59,14" ; 29°7'8,21" ; 1640m</li> <li>● Etat de la source : Le captage ainsi que le lieu de puisage est en mauvaise état</li> <li>● Population: 500 personnes</li> <li>● Recommandation : Vu la situation topographique de sa localisation, nous proposons qu'elle soit aménager en source simple</li> </ul>
	Mushikiri	Kachai Minova	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Kabwe</li> <li>● Débit en litre/s : 0,16 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 1°1'51,04" ; 29°6'35,95"; 15930m</li> <li>● Etat de la source : Le lieu de puisage est en bon état mais le captage a une grande fuite.</li> <li>● Population: 500 personnes</li> <li>● Recommandation : Refaire le captage</li> </ul>
	Nyanzale, Mushikiri, Buhondwa	Nyanzale	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : GFS NYANZALE</li> <li>● Débit en litre/s : 3 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 1°1'24,90" ; 29°6'29,98" ; 1707 m</li> <li>● Etat de la source : Le réseau est fonctionnel, nécessite quelques réhabilitations au niveau de la tuyauterie et au niveau des chambres des vannes qui sont déjà en panne.</li> <li>● Population: 15000 personnes</li> <li>● Recommandation : Faire de retouche au niveau de la tuyauterie et au niveau des vannes de sortie du réservoir</li> </ul>
	Kikuku	Kalumbiye	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Kalumbiye</li> <li>● Débit en litre/s : 1,58 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°58'56,16" ; 29°3'51,59" ; 1670m</li> <li>● Etat de la source : Le captage ainsi que le lieu de puisage sont en bon état</li> <li>● Population: 4500 personnes</li> <li>● Recommandation : Vu son débit, Cette source est à réhabiliter avec système photovoltaïque et desservir le village Kikuku</li> </ul>
	Kikuku	MB	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : MB 1</li> <li>● Débit en litre/s : 1,58 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°58'18,20"; 29°3'14,05"</li> <li>● Etat de la source : Cette source a un réservoir de 25m<sup>3</sup> encore très bon mais le lieu de puisage est en mauvais état.</li> <li>● Population: 4500 personnes</li> <li>● Recommandation : Elle est à réhabiliter avec système photovoltaïque et desservir une grande agglomération se trouvant sur le sommet du village MB</li> </ul>
	Kikuku	Kamatrake	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Kamatrake</li> <li>● Débit en litre/s : 0,20 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°58'35,98" ; 29°3'58,12" ; 1768 m</li> <li>● Etat de la source : Le captage est en bon état mais le lieu de puisage est en mauvais état.</li> <li>● Population: 2500 personnes</li> <li>● Recommandation : Cette source est à réhabiliter avec réservoir de 8m<sup>3</sup></li> </ul>

	Kikuku	Kibenete	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Kibenete</li> <li>● Débit en litre/s : 0,34 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°58'56,97" ; 29°4'23,12" ; 1722 m</li> <li>● Etat de la source : Le captage et le lieu de puisage sont en mauvais état</li> <li>● Population: 1250 personnes</li> <li>● Recommandation : Cette source est à réhabiliter étant donné que l'eau ressort du captage avec des impuretés</li> </ul>
	Kashalira	Katolo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Katolo</li> <li>● Débit en litre/s : 0,2l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°59'46,16" ; 29°9'14,71"; 1395 m</li> <li>● Etat de la source : Le captage et le lieu de puisage est état de délabrement.</li> <li>● Population: 1250 personnes</li> <li>● Recommandation : Cette source est à réhabiliter étant donné que c'est l'unique source et l'eau ressort du captage avec des impuretés</li> </ul>
	Kashalira	Centre	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : GFS Kashalira</li> <li>● Débit en litre/s : 3 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°59'17,80" ;29°9'44,11"; 1368m</li> <li>● Etat de la source : Le GFS est fonctionnelle, il y a 6 bornes fontaines en mauvais état qui en font plus coulé de l'eau et nécessite d'être réhabilité.</li> <li>● Population: 3000 personnes</li> <li>● Recommandation : Réhabiliter les 6 Bornes fontaines en le transformant en Borne fontaine de deux services et Réhabiliter les captages</li> </ul>
Kayna	Mighobwe	Kinyatsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Muliva</li> <li>● Débit en litre/s : 0.05 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°36'19,45" ; 29°8'28,66"; 1893 m</li> <li>● Etat de la source : Source exposés aux éboulements ce qui a causé la perte de quelques émergences.</li> <li>● Population: 1250 personnes</li> <li>● Recommandation : Source à aménager avec un réservoir et rapprocher le lieu de puisage aux usagers à 700m</li> </ul>
	Mighobwe	Kinyatsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Muliva</li> <li>● Débit en litre/s : 0.05 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°36'19,45" ; 29°8'28,66"; 1893 m</li> <li>● Etat de la source : Source exposés aux éboulements ce qui a causé la perte de quelques émergences.</li> <li>● Population: 1250 personnes</li> <li>● Recommandation : Source à aménager avec un réservoir et rapprocher le lieu de puisage aux usagers à 700m</li> </ul>
	Bwatsinge	Bwatsinge	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : Kitaheta</li> <li>● Débit en litre/s :0,095</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°32'3,31"; 29°9'4,26"; 1892m</li> <li>● Etat de la source : La source, le réservoir et le lieu de puisage sont en mauvais état</li> <li>● Population: 1250 personnes</li> <li>● Recommandation : Réhabilitation complète de l'ouvrage</li> </ul>

Bwatsinge	Bwatsinge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom de la source : Lewis</li> <li>• Débit en litre/s : 0,08 l/s</li> <li>• Coordonnées GPS : 0°31'46,35"; 29°8'59,79" ; 1952m</li> <li>• Etat de la source : Le captage, le lieu de puisage ainsi que les accessoires de plomberie en mauvais état. Le réservoir est en bon état.</li> <li>• Population: 1250 personnes</li> <li>• Recommandation : Refaire le captage, construire le lieu de puisage avec 5 robinets et réhabiliter les installations de plomberie de la source au lieu de puisage en passant par le réservoir.</li> </ul>
Bwatsinge	Bwatsinge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom de la source : Vutololo 2</li> <li>• Débit en litre/s : 0,11 l/s</li> <li>• Coordonnées GPS : 0°31'49,30"; 29°9'16,85" ; 1924m</li> <li>• Etat de la source : Cette source a été construite il y a 17 ans. Elle est déjà en dégradation.</li> <li>• Population: 1250 personnes</li> <li>• Recommandation : Vu le besoin de la population nous proposons de Réhabiliter la source en aménageant une source avec réservoir</li> </ul>
Bwatsinge	Bwatsinge	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom de la source : Kasachi</li> <li>• Débit en litre/s : 0,099 l/s</li> <li>• Coordonnées GPS : 0°31'18,56"; 29°9'5,17" ; 2040m</li> <li>• Etat de la source : Source avec réservoir de 3 m3 dont le lieu de puisage est en mauvais état</li> <li>• Population: 1250 personnes</li> <li>• Recommandation : Cette source avec réservoir de 3m3 est à réhabiliter et faire un réservoir de 5m3 avec une extension sur 150m et 2 Bornes fontaines</li> </ul>
Luofu	Bunama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom de la source : Bunama</li> <li>• Débit en litre/s : 0,047l/s</li> <li>• Coordonnées GPS : 0°40'48,62"; 29°7'23,80"; 1543m</li> <li>• Etat de la source : C'est une source simple dont le captage était mal fait.</li> <li>• Population: 500 personnes</li> <li>• Recommandation : C'est une source à réhabiliter avec réservoir de 2m<sup>3</sup> car elle est l'unique source proche de la population du village</li> </ul>
Luofu	Bunama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom de la source : Puit manuel Bunama</li> <li>• Débit en litre/s : 1m3/h</li> <li>• Coordonnées GPS : 0°40'38,57" ; 29°7'19,46' ; 1582m</li> <li>• Etat de la source : La pompe AFRIDEV de ce puits est en mauvais état. Le puits a une profondeur de 25m et un diamètre de 1,3m, avec une pompe AFRIDEV et une colonne d'eau de 5m.</li> <li>• Population: 1250 personnes</li> <li>• Recommandation : Ce puit est à réhabiliter étant donné qu'elle est busée donc pas des sources de pollution de l'eau. Il faudrait le transformer en un système photovoltaïque avec un réservoir en plastique de 5m3 posé sur tours de 3m et 2 Bornes Fontaines distant de 300m.</li> </ul>

	Luofu	Luofu	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nom de la source : GFS Luofu</li> <li>● Débit en litre/s : 2,6 l/s</li> <li>● Coordonnées GPS : 0°36'34,20" , 29°6'51,91" ; 1573 m</li> <li>● Etat de la source : L'adduction de luofu a un débit de 2,6 l/s qui desserve un réservoir l'une de 50m3 en BA au lieu de deux, parce qu'il y a un autre de type oxfam de 75 m3 non desservie suite au manque du flotteur. Ce qui fait que le comité de gestion est incapable de satisfaire les besoins de la communauté suite aux différents défis technique.</li> <li>● Population: 10000 personnes</li> <li>● Recommandation : Refaire les installations de plomberie en installant le flotteur de 3" pour permettre que le réservoir de 75m3 soit aussi rechargé. Remplacement de 3 km de la tuyauterie en pvc en tuyau PEHD75 , qui est à la base des coupures régulières suite aux cassures fréquentes, capter d'autres émergences pour renforcer le débit.</li> </ul>
--	-------	-------	---

● **Annexe 6 : Photos et images prises lors de l'enquête**

 <p>📷 Borne fontaine de l'adduction Kashalira à réhabiliter</p>	 <p>📷 Réservoir de l'adduction Nyanzale</p>
 <p>📷 Source Rwankuba à transformer en mini système solaire.</p>	 <p>📷 Source Kalumbiya à transformer en mini système solaire</p>



Source KISE



Réservoir source KAVWE



Réservoir de 45m3 de KIRIMA



Réservoir de 45m3 de KABANDA



Une Salle de l' EP NYALANDA de Lusogha



Une Salle de l' EP MUGHOVIRO de Mighobwe



📷 Une Salle de l' EP RUKIRI de Kikuku après les heures des cours



📷 Une Salle de l' EP MASIZA de Kikuku pendant les heures des cours



📷 Les Salles de l'EP MASIZA de Nyanzale en déplacement vers l'EP Bwito



📷 Une Salle de l' EP BUNGULI 2 de Nyanzale



📷 Une toilette de l'EP BUNGULI 2 de Nyanzale



📷 Les écoliers de l'EP TUENDELE de Nyanzale



Les écoliers de l'EP TUENDELE de Nyanzale



Une Salle de l' EP TUENDELE de Nyanzale



EP TUENDELE de Nyanzale lors du rassemblement des écoliers



Une Salle de l' EP KIYEYE de Nyanzale



Une Toilette de l' EP KIYEYE de Nyanzale



Une Toilette de l' EP MASHIGA de Nyanzale



📷 Une Toilette presque pleine de l' EP BUHONDWA de Nyanzale



📷 Une Toilette de l' EP BWITO de Nyanzale



📷 Entretien avec un Autochtone de Kshalira



📷 Entretien avec les IDPs du site de KIKUKU



📷 Entretien avec un IDP de Kshalira



📷 Une Toilette de l' EP TONGO de Nyanzale partagée avec l' EP UPENDO 50



📷 Bureau de Direction de l' EP MUGHOVIRO de Mighobwe



📷 Les salles de l' EP MASIZA en déplacement vers l'Institut KIKUKU



📷 Les salles de l' EP MASHIGA de Nyanzale



📷 Les salles de l' EP KIYEYE de Nyanzale



📷 Une Salle de l' EP KASHALIRA de Kashalira



📷 Une Salle de l' EP KITANDA de Kikuku



📷 Les salles de l' EP VASIMUKA de Mighobwe



📷 Une Salle de l' EP LINGA de Katolo touchée par une bombe



📷 Latrine du CS Kasoko



📷 L'Incinérateur du CS Kasoko



📷 Bâtiment du CS Kasoko avec un petit petit impluvium



📷 Latrine du CS Kasoko



📷 Trou a cendre du CS Kasoko



📷 Camp Kasoko



📷 Latrines du Camp Kasoko déjà remplies



📷 Incinérateur et trou a cendre du CSR Nyanzale



📷 Trou a placenta avec fissure du CSR Nyanzale



📷 Incinérateur du CS Buhondwa a Nyanzale



📷 Latrines déjà remplies du camp Ajua



📷 Trou a cendre du CS Mushikiri a Nyanzale



📷 Trou a placenta du CS Mushikiri a Nyanzale



📷 Camp de Kikuku/Kivumu



[www.Tearfund.org](http://www.Tearfund.org)

Country Office Avenue Beni, N°36, Q. Katindo

C. de Goma, V. de Goma – Nord kivu, DRC

Tél: +243 826313029,

Email: [drc-feedback@tearfund.org](mailto:drc-feedback@tearfund.org)