

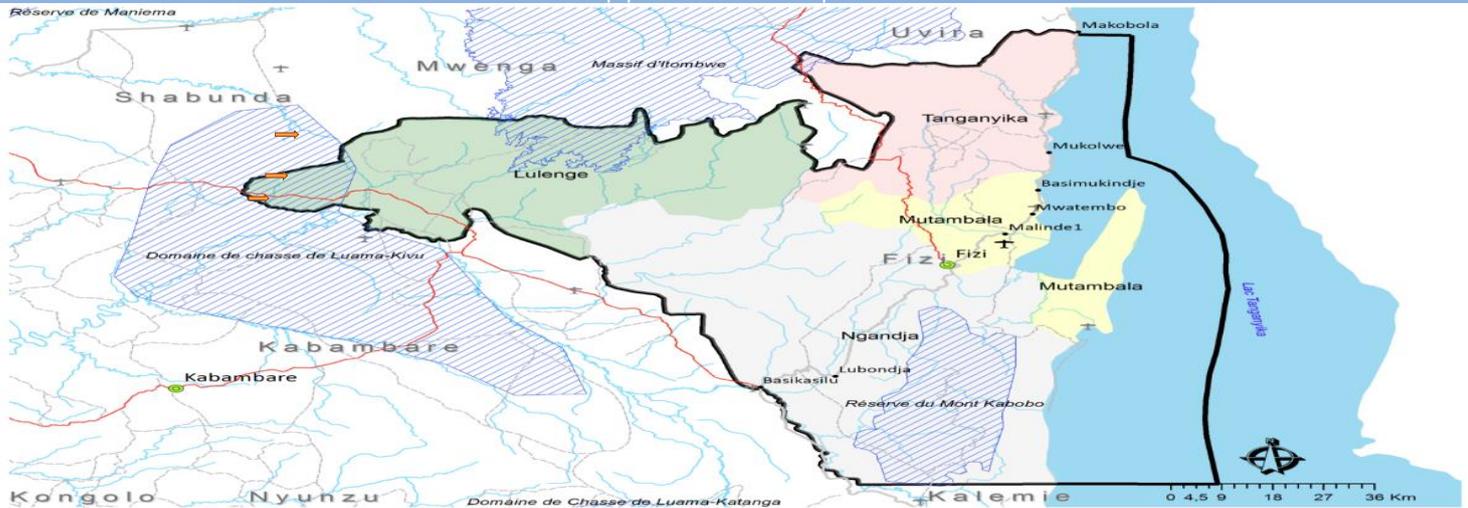
## RAPPORT DE L'ÉVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

UNICEF Réponse Rapide (UniRR)

Alerte référence ehtools 4047

Date de l'évaluation : Du 19 au 24 septembre 2021

Date de rapport : Le 25 septembre 2021



### Informations préliminaires

<b>Province : Sud-Kivu</b>	<b>Territoire : FIZI</b>	<b>Secteur : Nganja</b>	<b>Groupements : Babungwe Sud et Basikasilu</b>	<b>Zone de Santé : Fizi et Kimbi Lulenge</b>	<b>Aires de santé : 5/23 affectées : Lulimba, Lubichako, Butale, Makungu et Ngalula</b>
----------------------------	--------------------------	-------------------------	---	--	---

### Description du contexte

La zone de santé de Kimbi Lulenge dans le territoire de FIZI, depuis un certain temps est devenue une zone d'accueil des populations qui fuit les exactions commis par les groupes armés entre eux d'une part et les affrontements entre les FARDC contre les groupes armés d'autres part.

Au cours de cette évaluation, les autorités locales et le comité de déplacés de Kimbi ont identifié la présence de 1535 ménages déplacés. De la part de la population, ces personnes sont arrivées à partir du 04/09/202 en provenance dans le groupement de Basikasilu; ils auraient fui les exactions commises lors des affrontements entre les FARDC contre les éléments Mai-Mai Yakutumba dans le groupement de Basikasilu. La population signale des tueries, des pillages de biens lors de ces affrontements. Ces déplacés vivent dans plusieurs villages : Lubichako, Tulonge, Ngalula, Lulimba et Makungu. Ils traversent des moments difficiles sur le plan humanitaire et présentent les besoins d'accès aux articles de cuisine, de stockage d'eau, accès aux vivres comme d'accéder pas à leurs champs, et d'accès aux soins de santé comme se trouvant dans une zone à pandémie de malaria. Signalons aussi la mauvaise condition de logement à la suite d'une forte promiscuité dans les ménages d'accueil. Une pression démographique évaluée à 8,13% à la suite de la présence des déplacés. Partant de nos observations et entretien mené dans différentes familles, il se dégage sur le plan humanitaire les besoins en AME (bidons pour le stockage de l'eau, casseroles et autres ustensiles des cuisines ainsi que les supports de couchages...) Le manque d'accès au champ crée un besoin en SECAL et les moyens d'accéder au soins de santé est très capital étant dans une zone à pandémie de malaria.

Il sied de signaler qu'habituellement la ZS de Kimbi-Lulenge a toujours été un lieu de refuge des populations telle que ZS de Minembwe province du Sud Kivu, ZS de Nyemba province du Tanganyika et

de Kabambare province du Maniema où il est remonté La présence de plusieurs groupes armés qui sont plus actifs

### Sécurité, Accessibilité et communication

La situation sécuritaire de la zone évaluée est calme. On constate quelques positions des militaires FARDC (Plus ou moins 12 positions de Baraka jusque Lulimba) il était rapporté une demande de 1000 FC est exigée à tout passager civil à ces différentes barrières. Cependant les humanitaires ne sont pas concernés par cette mesure. Signalons que la Zone est très accessible pendant la saison sèche par véhicule, moto et à pied. Ce qui n'est pas le cas pendant la saison de pluie, l'accès devient de plus en plus difficile à 3 endroits (i) dans les escarpements de Kotamabanga, (ii) à Lubonja et (iii) avant escarpement de la montée du chef-lieu du territoire de Fizi (Mukinza-Kalongwe), l'on observe des bourbiers qui rendent moins praticable la route. Les véhicules et moto sont obligés de faire de déviation en dehors de la route principale. Sur le plan communication, la zone est couverte par le réseau Vodacom, Airtel et Orange.

### Objectifs de l'évaluation

1. Assurer la collecte des informations multisectorielles (EHA, Santé, protection, éducation, nutrition, abris et AME, ...) dans le cadre d'une évaluation rapide des besoins humanitaires
2. Identifier et prioriser les besoins humanitaires des déplacés dans la zone d'évaluation
3. Collecter les données démographiques dans les sites de déplacements de la population
4. Formuler les recommandations multisectorielles en termes de réponse humanitaire.
5. Produire un rapport multisectoriel dans le délai avec descriptions claires des besoins pour prendre de bonnes décisions sur le besoin ou non d'intervenir. Orienter à une prise de décision pouvant déclencher une intervention.

### Méthodologie de collecte d'informations

1. Entretien avec les informateurs clé (autorités locales, déplacés/retournés...) et observations directes
2. Groupes de discussions avec les populations déplacés, retournés, FAMAC et population hôtes
3. Revu documentaire, rapport mensuel des structures de santé, registre de consultation
4. Visites de structures sanitaires, éducatives, source d'eau, visite de ménages
5. Analyse conjointe des données primaires, secondaire et restitution de la compréhension de la situation auprès des autorités locales.

### Résultat de l'évaluation

#### Protection

Les cas de vol, pillage de récoltes et rançonnement au niveau de barrière comment signalé bien avant sont d'actualité dans la zone. Les quelques déplacés qui vivent dans la zone cohabitent en parfaite harmonie avec les populations autochtones sans tension ni conflit de terre.

Selon les informations obtenues des leaders communautaires, au sein de structures sanitaires et recoupées par celles ressorties des focus groups des femmes et filles de la zone évaluée, affirment la présence des plusieurs cas des violences sexuelles dont les bourreaux sont les hommes en armes. Cependant, dans la plupart de cas ces victimes ne veulent pas se prononcer, car elles ont honte d'être rejetées par la communauté ou soit par leur mari. Au cours de ce deux dernières années il a été rapporté le chiffre de 75 Victimes de violence sexuelle perpétrées dans l'axe Nyange, Mukako, Kalonda, Kasidonia, Ndolo et Butale, le principe de la confidentialité lié à ce secteur ne nous ayant pas permis

de désagrégé les chiffres par catégorie (déplacées et autochtones). Pour la localité de Lulimba, 8 cas de VS ont été signalé au cours de ce trimestre (juin-août) dans les villages de Mwenda ovyo, Mungomangoma et Lekesha ; Ces cas ont été suivi par les structures sanitaires en place (HGR de Fizi , CH Lulimba et CS de Butale Etat. La présence des carrières d'exploitation artisanale de l'or, la pauvreté, la présence des groupes armés actifs dans la zone évaluée restent les facteurs favorisant les VS. Pour ce fait, les femmes et filles ainsi que les enfants dans les mines demandent une protection particulière.

#### **Recommandation :**

- Organiser une évaluation sectorielle Protection pour identifier tous les besoins en protection

#### **Do no harm**

Au sujet des vagues des populations déplacées venues dans différentes provinces (Tanganyika et Maniema) ainsi que celles venues d'autres secteurs du territoire de Fizi accueillies dans le secteur de Nganja, aucun problème de cohabitation signalée entre les déplacés et les familles d'accueil car chacun lors du déplacement a choisi le lieu en se basant sur les affinités et la possibilité de trouver les moyens de subsistance pour sa survie en milieu de déplacement. Une analyse approfondie de la cartographie devra être faite préalablement par l'équipe de ciblage avec implication des différentes couches de la population serait un atout pour contourner les, les difficultés telles que : appels d'airs, incursion et tentions communautaire.

#### **Santé et Nutrition**

L'accès aux soins de santé dans la Zone évaluée est préoccupant. Certaines structures sanitaires non appropriées, sans équipements de soins et avec de ruptures de stocks de médicament régulièrement. Il y a des populations qui parcourent parfois plus de 10 à 15 Km pour atteindre un Centre de Santé ou l'hôpital.

Les soins médicaux sont payables pour les déplacés et la population d'accueil. Le coût des soins et de consultation varie d'un centre de santé à un autre ou d'un hôpital à un autre selon les gestionnaires.

Pour le HGR de FIZI, les déplacés et la population autochtone paie 14000 FC pour les adultes et 1000 FC pour les enfants par consultation y compris les frais de laboratoire. Pour le cas des malades internés (hospitalisation), les adultes paient 40000 FC et les enfants 30000 FC. Ces frais varient au CS de Butale ou la consultation pour enfant est 5000 FC pour enfants et 7000 FC pour les adultes, l'hospitalisation est de 20000 FC pour enfant et 40000 FC pour adulte.

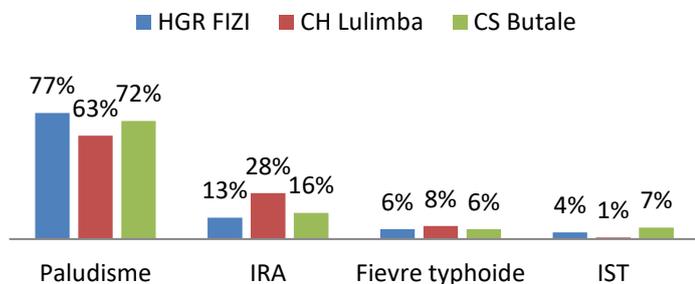
Dans le focus group à Lulimba, une femme déclare « pour l'accouchement de première naissance l'on exige 80000 FC contre 30000 FC pour ceux qui ont déjà fait plus de deux naissances » Pour la césarienne, elle coûte 140000 FC.

A travers l'analyse de la revue documentaire du SNIS 2021 d'un trimestre (juin, juillet et Août) des structures visitées, révèle trois principales pathologies enregistrées lors des consultations dans les trois derniers mois (cfr graphique). Aux pathologies s'ajoutent un constant criant à travers l'analyse sur les accouchements, sur 100%, 85% sont normaux et 15% de césarienne (dystocique) à l'HGR de FIZI, le même constant au CH de LULIMBA est de 77% accouchements normaux et 23% césarienne (dystocique) s'agissant de décès, en moyenne 24 personnes ont perdu la vie au CH Lulimba contre 5 personnes à l'HGR de Fizi. Les principales causes de décès sont, le paludisme, les IRA, la diarrhée, Tuberculose, quelques cas de décès liés à l'accouchement ont eu lieu avant le trimestre de juin à août 2021. Il est à noter que ces décès n'étaient pas désagrégés dans le SNIS consulté. Au cours de ce trimestre, 48 cas de personnes traumatisées étaient enregistrés à l'HGR de FIZI qui sont suivi par la fondation Panzi.

Pour la nutrition, elle est aussi très préoccupante, 248 cas ont été dépistés au cours du trimestre de juin à août 2021 dont 40 à l'HGR Fizi, 25 à CH Lulimba et 183 au CS de Butale Etat. Il est à noter qu'actuellement

les structures souffrent de carence en intrants nutritionnels. Selon les corps soignants rencontrés dans la zone, plusieurs jeunes garçons et filles ainsi que certains couples souffrent des infections sexuellement transmissibles mal soignées courantes dans la zone (cfr graphique ci-dessous)

**Pathologie suivie au cours de juin à Aout  
2021(trimestre)**



Les analyses sont faites en fonction des données collectées dans le registre de SNIS 2021 au niveau de 3 structures sanitaires. La conclusion montre que dans la zone évaluée, la pathologie du paludisme occupe la première place, suivi des Infections respiratoires aiguë, en troisième position la fièvre typhoïde et enfin les IST à Fizi et Butale.

### Recommandations :

- Plaidoyer auprès des ONG œuvrant dans le domaine de la santé pour un appui d'urgence pour la prise en charge gratuite des déplacés, surtout les plus vulnérables (enfants et femmes enceintes)
- Approvisionner /doter les structures en place les médicaments et intrants nutritionnels
- Sensibiliser sur les bonnes pratiques alimentaires (le groupe d'aliments)
- Doter les structures des soins le Kit Hygiène Intime pour les femmes en âge de procréation
- Réhabiliter et équiper les structures de santé dans la zone évaluée

### Eau, hygiène et assainissement

L'accès à l'eau potable ainsi que l'hygiène et assainissement est un problème majeur dans les 5 AS évaluées tant au niveau des ménages qu'aux structures sanitaires (hôpitaux et CS). Au niveau de Lulimba, une grande cité avec 3 sources d'eau potable fonctionnelles et d'autres sources saisonnières tarissant pendant la saison sèche. Les informations de focus group montrent que l'adduction faite par Tearfund en 2019 qui avait apporté une solution au cholera dans la zone n'est plus appréciée par la population sous prétexte que l'eau est salée. Les déplacés et les familles hôtes font la queue aux sources existantes, il s'observe une tension et dispute entre les gens à la recherche de l'eau potable. A travers les observations, nous avons constaté que les ménages n'ont aucun dispositif de lavage main ni de savon. Au niveau du CS Butale et au Centre Hospitalier de Lulimba, présence des dispositifs de lavage de main avec une trop petite quantité d'eau. Au CH Lulimba, 100% des installations sanitaires soit 17 latrines et 14 douches pour les staffs et patients sont de très mauvais états selon les informations des focus groups confirmées par les observations directes sur le lieu.

### Recommandations

- Approfondir l'évaluation Wash à travers les acteurs du cluster WASH afin de réhabiliter ou construire les latrines au sein de certaines structures de Santé dans la Zone évaluée
- Distribuer les intrants Wash particulièrement les bidons et bassins pour la collecte de stockage d'eau.

### Articles Ménagers Essentielles (AME)

L'évaluation des besoins en AME a été effectuée sur base des observations directes dans les ménages et les résultats obtenus dans les focus groups organisés dans les sites d'évaluation(AS). Le besoin en AME est criant, s'expliquant par le fait que la quasi-totalité de déplacés a perdu les articles ménagers essentiels suite à leur déplacement brusque et multiples causé par différents affrontements. En plus, les observations directes révèlent la carence en literie (natte), couverture de couchage, habits d'échange

pour femmes et les petits enfants, les bidons, les casseroles, les bassines de très mauvaises qualités et vétuste de couleur noire (voir image) pour ceux qui en ont encore. Il y a certains ménages déplacés qui partagent les AME avec les familles d'accueil.

#### Recommandation :

- Distribuer les AME aux ménages déplacés (casseroles, Assiettes, supports de couchage, habits pour femmes et enfants)

### Sécurité Alimentaire et Moyens de subsistance

La situation liée à la SECAL dans la zone évaluée de Kimbi Lulenge est critique. Les déplacés n'ont pas accès à leurs champs depuis le déclenchement des événements jusqu'à ce jour. Leurs champs sont occupés par les présumés assaillants des forces négatives (groupes armés) et l'insécurité récurrente dans le milieu de provenance. Le comité des déplacés et les relais communautaires déclarent dans le focus group qu'en milieu d'accueil, les déplacés consomment un seul repas par jour et certains parfois passent la nuit sans manger. Dans les AS de Kimbi Lulenge, les principales activités des familles hôtes sont : l'agriculture, l'exploitation minière et le commerce. Dans les échanges, pour la survie des ménages déplacés, ils exécutent des travaux journaliers en faveur des familles d'accueil dont le coût varie entre 3000 à 5000 fc, pour les travaux champêtre. Pour l'extraction des minerais, le partage est fait à 50% pour le propriétaire du puits et 50% pour tous les journaliers engagés dans l'activité. Au niveau du marché où les denrées alimentaires sont vendues, celles qui existaient les années antérieures ne sont plus sur le marché alors que nous ne sommes pas encore en période de soudure. Interrogeant un commerçant, il nous a rapporté que plusieurs facteurs ont favorisé leur insécurité alimentaire actuel à savoir : (i) La détérioration des infrastructures routières qui fait gonfler le prix du transport des denrées alimentaires ; (ii) Le mouvement de population qui fait augmenter le nombre de consommateurs pendant que l'approvisionnement est faible ; (iii) un grand nombre des populations s'occupe de l'exploitation minière au lieu de l'agriculture et (iv) la mosaïque pour ceux pratiquent l'agriculture ne donne plus. Ci-dessous le prix des quelques denrées observées au marché :

N°	Marchés	Produits alimentaires	Prix avant crise	Prix actuel
1	Lulimba	1 tige de savon	2000 FC	3000 FC
		1 gobelet farine de manioc	150 FC	400 FC
2	Butale	1 tige de savon	2500 FC	5000 FC
		1 gobelet farine de manioc	300 FC	700 FC

**Commentaire :** il est à noter que dans la zone, dès que l'on se déplace à plus de 5 km, le prix de denrée augmente soit à 50% comme indique la comparaison de prix de deux marchés ci- haut.

#### Recommandations :

- Mener un plaidoyer auprès de PAM et du cluster SECAL pour un appui en vivres aux ménages déplacés.
- Envisager une évaluation sectorielle de la sécurité alimentaire pour ressortir tous les besoins sur l'accès aux vivres

### Abris

L'observation faite lors de l'évaluation sur les abris montrent que tous sont en mauvais état ; les maisons construites en boues avec la paille comme toiture. D'autres sont construites en brique adobe. 100% des ménages visités se trouvent dans une situation de vulnérabilité critique nécessitant une assistance. Il y a plusieurs ménages qui vivent à plus de 10 personnes dans un seul abri de dimension moins de 2,5m sur 4. Vu la situation de promiscuité, le chef de localité de Butale avait octroyé aux déplacés un espace pour y ériger leur abri. Les mauvaises conditions d'abri exposent aux intempéries. Cela est en corrélation avec le nombre élevé des infections respiratoires aigües enregistrés dans la zone (cfr santé et nutrition)

#### Recommandations :

- Plaidoyer auprès du cluster Abris pour une assistance en abris d'urgence aux déplacés.

### Education

L'évaluation préliminaire des besoins en éducation a été effectuée à partir d'entretiens avec les personnes clés, certains directeurs des écoles primaires et autorités locales. A 90% toutes les infrastructures scolaires observées ne sont pas en bon état. Présentent des risques pour les enfants avec beaucoup d'intempérie pendant la période de pluie, Certaines salles de classe sont sans pupitres, fenêtres ni porte. Les sources des données statistiques des écoles primaires de Kimbi Lulenge ayant reçu les élèves déplacés au cours de l'année 2021 ont été faite par le Sous Proved de Fizi 1 au cours des échanges. Il ressort un effectif de 1576 élèves déplacés accueillis dans 14 écoles primaires, De cet effectif, les garçons représentent 52% (823) et 48% des filles(753). Les effectifs des élèves autochtones n'étaient pas disponibles auprès du sous proved Fizi 1

En focus group et en entretien avec les personnes clés, montre que les élèves déplacés éprouvent d'énormes difficultés en ce qui concerne les fournitures scolaires, habits et autres. Ils (élèves) ont été facilement admis dans les écoles suite à la gratuité de l'enseignement à l'école primaire. Pour ceux de la vague actuelle, se trouvant dans les mêmes conditions que les précédentes (buter aux problèmes de scolarités, ils seront admis dans ces mêmes écoles grâce à la gratuité) d'où un plaidoyer en Kits scolaires serait approprié pour eux.

**Tableau : Liste des élèves déplacés par école sous division éducationnelle de Fizi 1 année 2020-2021**

N°	ECOLES	Elèves déplacés			N°	ECOLES	Elèves déplacés		
		G	F	Total			G	F	Total
1	E.P Akunga	36	48	84	8	E.P.Kipimo	80	75	155
2	E.P. Abundukulu	48	54	102	9	E.P.Fizi/Fizi	37	44	81
3	E.P Afulo	121	122	243	10	E.P. Kasakwa	139	100	239
4	E.P.Rehema	72	52	124	11	E.P.Kimbi	57	34	91
5	E.P. Simbi	54	66	120	12	E.P.Simbi/Misisi	37	23	60
6	E.P.Mkyobwe	68	56	124	13	E.P.Alemba	26	14	40
7	E.P.Akela	22	28	50	14	E.P. Lulimba	26	37	63
<b>TOTAL</b>		<b>421</b>	<b>426</b>	<b>847</b>	<b>TOTAL</b>	<b>402</b>	<b>327</b>	<b>729</b>	

### Recommandations :

- Doter les enfants déplacés en kits scolaires nécessaires,
- Equiper les écoles en pupitres et tableaux noirs pour améliorer les conditions d'apprentissages des élèves,
- Réhabiliter les infrastructures des écoles qui accueillent les enfants déplacés
- Construire des latrines hygiéniques désagrégées par sexe afin de prévenir les maladies des mains sales.
- Mener un plaidoyer au cluster éducation pour une évaluation approfondie dans le cadre de l'éducation pouvant en desceller tous les gaps y afférant.

### Donnée démographique des aires de santé évaluées de Kimbi Lulenge

D'une manière générale, l'analyse statistique montre une pression démographique de 8,13% des déplacés par rapport à la population autochtone de 2021 de 5 Aires de Santé(AS) ayant accueillis les personnes déplacées.

**Tableau : Statistique de la population de 5 /23 AS évalués dans deux groupements de Nganja**

N°	Aires de Santé	Population Autochtone 2021	Ménages déplacés	Population déplacées De juin au 16/09/2021	Pression démographique

1	Lulimba	19984	524	3144	15,73
2	Ngalula	12508	57	342	2,73
3	Butale	6749	317	1902	28,18
4	Lubichako	11741	600	3600	30,66
5	Makungu/Nyange	62299	37	222	0,36
Total		113281	1535	9210	<b>8,13</b>

**Commentaire :** A la lecture du tableau ci haut, Il est à noter que les personnes déplacées dans chaque aire des santé sont dans plusieurs villages, à titre d'exemple (i) l'As de Lulimba les ménages déplacés sont répartis dans 14 Villages, (ii) l'AS de Butale 4 villages et d'autres dans un camp spontané des IDPS internes dans lesquels on retrouve 6 ménages des déplacés pygmées et 9 ménages de réfugiés Burundais, (iii) l'As Lubichako dans 5 villages et ceux de l'AS Nyange dans 4 villages. Il est à noter que certains ménages déplacés de Butale ont un caractère particulier du fait qu'ils ont déjà bénéficié des assistances des ONG (HCR, PAM, ACTED, Tearfund, AVSI et Caritas). Malgré la faible pression des déplacés sur les populations autochtones, leurs conditions de vie restent cependant déplorable et nécessitent des interventions multi sectorielles

### Quelques images des sites d'évaluation

Source d'eau potable plus appréciée à Lulimba au détriment de l'adduction faite par Tearfund



Véhicule de transporteur Mercedes 2642 embourbé dans les escarpements de Kotamabanga



Femme déplacée en pleine activité de cuisine à Butale en dehors de la maison

Enfant d'un ménage déplacé devant leur maison en attente de ses parents à Lulimba

