

RAPPORT DE LA MISSION INTER-ORGANISATIONS EFFECTUEE DU 26 JUILLET AU 04 AOUT 2022 DANS LE GROUPEMENT BABUNGWE NORD EN ZONE DE SANTE DE NUNDU (axe Mboko – Makobola – Kigongo)



Figure 1. Etat des latrines communautaires à MUKWEZI.

Participants :

Agence : OCHA

ONGI: Save the Children International

ONGN: Caritas Uvira, TPO DRC, CODEVAH, AFPDE, EPF, AMIDAC, AVREO, FOWAD, APROSHAV, ADP, GEADES,

OASIS, CODE, Lève-toi et marche, ACAD, KUA, Vision Vijana Africa, ADDF, ARPJ, Umoja in Action, AJEDI-KA

Etatique: Antenne humanitaire et Comité humanitaire de base de Mboko.

1. FAITS SAILLANTS DU RAPPORT

1.1. Mouvement de population

5057 nouveaux ménages déplacés enregistrés dans le littoral du groupement BABUNGWE nord à la suite de la crise des moyens Plateaux d'Uvira survenue du 16 au 21 juin 2022. Ces personnes déplacées sont réparties dans les quatre localités du groupement à savoir IAMBBA, BAKETCHI, MUKWEZI et AAMBBA. D'autres personnes déplacées sont localisées dans les moyens plateaux du même groupement mais leurs effectifs ne sont pas bien connus à cause des difficultés d'accès physique et sécuritaire. Néanmoins, 65 nouveaux ménages déplacés ont été identifiés dans les localités de BITALIRO, MULINGA, MIBULA et KASHAMBA (moyens plateaux du groupement BABUNGWE nord). Le Forum des ONG nationales à Mboko a pris l'engagement de mettre à jour la situation humanitaire dans les Moyens Plateaux de BABUNGWE nord qui regorgent de nombreux déplacés, certains parmi eux dormant à la belle étoile faute d'abris mis à leur disposition.

1.2. Accès et Communication

Accès physique : Le groupement BABUNGWE nord est traversé par la route nationale numéro 5 (RN5). Cette route est praticable actuellement en période de saison sèche mais elle sera difficilement praticable en période de saison de pluie si les travaux de réhabilitation de la route ne sont pas engagés. Le contingent chinois de la MONUSCO réhabilite les points chauds de la RN5 et se trouve actuellement au-delà du groupement vers LWEBA. Les Moyens Plateaux sont inaccessibles à véhicule car il n'y a pas de route tracée pour atteindre les moyens plateaux.

Accès sécuritaire : Les moyens plateaux du groupement BABUNGWE nord accueillent aussi les personnes déplacées en provenance des hauts plateaux. A cause de la présence des hommes armés, ces personnes déplacées n'ont jamais bénéficié d'une quelconque assistance humanitaire. Le Forum des ONG nationales à Mboko s'est engagé à mener des actions d'identification des personnes déplacées se trouvant dans les moyens plateaux.

La zone de l'évaluation est couverte par les réseaux téléphonique Airtel, Vodacom et Orange pour certains endroits. Une station de la radio communautaire RTO (Radio Tanganyika des Opprimés) arrose la partie nord de la zone ciblée par l'activité.

1.3. Présence opérationnelle

- Sécurité alimentaire et moyens de subsistance : ChristianAid/PAM, CODEVAH/CARE, OASIS ; ACTED
- Education: Save the Children/Umoja In Action; ActionAid
- Protection: SCI, KUA , UMOJA IN ACTION, AVREO/Unicef;
- WASH: Tearfund, Care/Codevah;
- AME &Abris: ACTED, APROSHAV, TPO/Unicef;
- Santé & Nutrition : IMC , AFPDE, Graines.

1.4. Besoins Urgents

- Retrait, réunification, intégration socioéconomique et accompagnement psychosocial des ENA, ES, EAFGA et EO V ;
- Sensibilisation sur le rétablissement de la confiance et la collaboration entre la population et les autorités (militaires).
- Renforcement de la présence des acteurs de protection (monitoring des incidents, prévention, réponse) pour la collecte des données et la documentation des incidents et violations de droits humains ainsi que la prévention et réponse aux VBG et la protection de l'enfant en situation d'urgence ;
- Assistance en vivres et en intrants agricoles
- Appui en abris transitionnels pour les ménages déplacés
- Assistance en articles ménagers essentiels aux personnes déplacées ;
- Réhabilitation et renforcement des réseaux d'adduction d'eau potable
- Construction des zones de déchets dans les centres de santé
- Doter les structures sanitaires des équipements PCI (prévention contre les infections).
- Mettre en place un programme de rattrapage scolaire et/ou de mentorat aux élèves présentant des résultats médiocres avant le début de l'année scolaire 2022-2023 ;

- Appuyer les écoles en manuels d'enseignant, matériels didactiques, kits récréatifs et mobilier pour faire face à la pléthore des élèves suite à la gratuité de l'enseignement ;

I. Contexte

Depuis juin 2022, les autorités locales ont rapporté les affrontements entre les forces loyalistes FARDC et le groupe armé MAI MAI du capitaine RENE dans les villages KITU, MUHETA, KALONGE, KAGOMBA, GOMBA et Kifuta groupement KALUNGWE, chefferie Bavira dans les moyens et hauts plateaux d'Uvira. Ces affrontements ont été à la base d'un mouvement massif de la population vers le littoral de la zone de santé de Nundu principalement dans les localités AAMBA, MUKWEZI, BAKECHI, IAMBBA du groupement Babungwe nord et KIGONGO dans la zone de santé d'Uvira cfr <https://www.ehtools.org/alert-view/4364>

Situation sécuritaire

Les moyens plateaux du groupement BABUNGWE nord sont sous contrôle des groupes armés Maï-Maï. La partie du littoral du groupement est sous le contrôle des soldats des FARDC et de la Police nationale congolaise. Mais les éléments des FARDC et de la PNC y sont en sous-effectif, ce qui laisse des vastes espaces sous la menace des éléments incontrôlés qui commettent des exactions sur la population locale et sur les personnes déplacées. D'après certaines personnes, des cas de violences sexuelles sont commises assez souvent par les éléments des groupes armés locaux et étrangers. Cas de la localité de BAKECHI où les éléments armés peuvent passer la journée réquisitionner les femmes dans le village, les amener en brousse ensuite et exiger des rançons à leurs époux pour leur libération.

Accessibilité géographique

L'axe KIGONGO – MAKOBOLA – Mboko est traversé par la RN5, accessible pendant la saison sèche, peu accessible durant la saison de pluie à cause de nombreux bourniers sur la route. Les moyens plateaux ne sont pas accessibles ni à véhicule ni à moto, seulement à pied. A partir de Mboko, il faut au moins une heure et demie de marche à pied pour atteindre les localités se trouvant dans les moyens plateaux.

2. Méthodologie de collecte des données

- Entretiens avec les personnes ressources : autorités locales (administratives, militaires, policières, sanitaires et sécuritaires), leaders communautaires, présidents des comités des déplacés, responsables des organisations communautaires de base, etc.
- Focus group avec les personnes déplacées dans les zones visitées.
- Documentation : consultation-analyse-vérification et triangulation des données primaires
- Observation directe de la situation sur le terrain

3. Mouvement de population

Tableau synthèse sur les nouveaux déplacés dans le groupement BABUNGWE nord :

N°	Localité	Ménage déplacé	Provenance	Date d'arrivée
1	AAMBA	1739	Kalonge, Muheta, Mibula, Kafulo, Kashongo, Bijombo, Makyaka	Juin 2022 à nos jours
2	MUKWEZI	403	Kalonge, Kaginga, Kinyongwe, Muheta, Marangwa, Kagagara, Nyamara et Mikalati.	Juin 2022 à nos jours
3	BAKECI	1.561	Bijombo, Ekyabo et Kiamba, Muheta, Kalonge	Juin 2022 à nos jours
4	IAMBBA	826	Kahuna, Kagogo, Muramvya, Shenge, Murambi, Kikozi et Canzovu	Mars à juin 2022
5	KIGONGO	528	<u>Muheta, Kitu, Gomba, Kagomba et Kalonge</u>	Juin et juillet 2022
Total		5057		

Tous ces nouveaux ménages déplacés ne sont pas encore assistés à ce jour.

4. Besoins sectoriels

4.1. Protection

Protection

La population déplacée et celle hôte de la zone de santé de Nundu en territoire de Fizi font face à plusieurs incidents de protection causés en grande partie par les éléments FNL (Front National pour la Libération) et les divers groupes armés locaux qui sévissent dans les moyens et hauts plateaux de Fizi et Uvira mais aussi par les forces de l'ordre. Les incidents de protection mentionnés ci-dessous, ont été perpétrés durant les quatre derniers mois avant la présente mission inter-organisations. Lors des entretiens avec différentes couches sociales dont les autorités locales, les leaders communautaires et certaines organisations locales travaillant en protection, il a été rapporté qu'en juillet 2022, 5 cas d'extorsion de biens dont 1 cas de déplacé vivant dans le village de Kenya extorqué de ses filets de pêche par les agents de service maritime et 4 femmes déplacées extorquées de leurs biens par les hommes en arme non identifiés (coups et blessures) dans le village de Kabumbe, 2 cas de recrutement d'enfants à Kigongo par le groupe armé en mai 2022 et pour leur libération, les familles ont dû payer une vache chacune. 60 cas de viol documentés entre mai et août 2022 dans les zones évaluées, 3 déplacés (un papa avec ses deux fils) tués par les hommes armés non identifiés lors de la recherche de vivres dans leur village de provenance (KITABA) en avril 2022. 3 hommes présumés bandits tués par les éléments de FARDC dans le village de MUKWEZI au mois d'Avril 2022 et un garçon de 16 ans, ancien EAFGA, ré-enrôlé dans le groupe armé, puis tué au front à Mikenge en juin 2022. 12 barrières payantes érigées illégalement sur le littoral entre Nundu et Kigongo.

Protection générale

- 12 barrières payantes érigées par les FARDC sur l'axe Nundu-Kigongo et la somme demandée varie entre 500 à 1000 FC par passager à Moto ;
- Une crise de confiance avec les différentes couches de la population et particulièrement les jeunes qui sont accusés par les forces de l'ordre de complicité avec les groupes armés ;
- Présence momentanée (durant la journée) des forces de l'ordre dans certains villages, ce qui profite aux hommes en uniformes non identifiés de visiter les paisibles citoyens la nuit ;
- Les cas d'enlèvements signalés dans la zone, en mai 2022, l'IT de Kabumbi était enlevé par les hommes armés non identifiés et dont sa libération a été cautionnée moyennant 500 000 FC ;
- En mai 2022, le Pasteur de l'Eglise CEACO et une femme enceinte ont été enlevés par les éléments des groupes armés non autrement identifiés à Lusambo et tous leurs biens de valeur ont été emportés ;
- 10 déplacés décédés brusquement à MUKWEZI à la suite des maladies, faute des moyens pour bénéficier des soins appropriés, en juin 2022 ;
- Un nombre important des déplacés ne sont pas libres de circuler dans la zone par suite de la perte de leurs pièces d'identité, ils sont ainsi victimes de plusieurs arrestations arbitraires par les agents de forces de sécurité.

VGB

60 cas de viol sur les femmes ont été documentés entre Mai et début août 2022 parmi eux, 24 filles mineures, le cas de viol le plus récent est celui du 1^{er} août 2022 à Mboko, l'auteur est aux arrêts et la victime prise en charge à l'hôpital général de Nundu. Plusieurs de ces cas, n'ont pas été pris en charge faute de manque des Kits PEP dans des structures médicales. Outre, certaines survivantes ont été prises en charge par NCA et AVREO et TPO DRC (psychosocial et d'autres sont en attente d'appui socioéconomique), d'autres encore n'ont jamais reçu aucune assistance.

Protection de l'enfant

- 109 enfants non accompagnés (ENA) dont 67 filles et 42 garçons et 233 enfants séparés (ES) dans la zone évaluée, dont 153 filles et 80 garçons identifiés ;
- 141 Enfants Orphelins de guerre identifiés dans la zone, 80 filles et 61 garçons ;
- Des alertes sur des cas des enfants qui seraient utilisés par les groupes armés vers les milieux de provenance des déplacés vers les moyens et hauts plateaux de Fizi et Uvira ;
- Plusieurs cas de mariage précoce signalés (par exemple 7 cas signalés à Lusambo entre avril et juin).
- Les cas des grossesses indésirables sont estimés à 32% (à Lusambo par exemple où le chiffre s'élève à 15 cas entre avril et juillet).
- Risque de cas de VBG de suite de la problématique liée à l'accès aux champs situés dans les zones en proie à l'activisme de groupes armés et la promiscuité des ménages ;
- Plusieurs cas d'abus et exploitation économique rapportés par les sources locales, estimés à 50% dans la zone de santé de Nundu.
- Les cas de mariage d'enfants sont des incidents courants dans la zone, par exemple, à Lusambo, 4 cas enregistrés au mois de juillet 2022.

Recommandations

- Retrait, réunification, intégration socioéconomique et accompagnement psychosocial des ENA, ES, EAFGA et EOVS ;
- Sensibilisation sur le rétablissement de la confiance et la collaboration entre la population et les autorités (militaires).
- Renforcement de la présence des acteurs de protection (monitoring des incidents, prévention, réponse) pour la collecte des données et la documentation des incidents et violations de droits humains ainsi que la prévention et réponse aux VBG et la protection de l'enfant en situation d'urgence ;
- Plaidoyer pour assurer la disponibilité des Kit PEP et une prise en charge médicale, psychologique et socioéconomique ;
- Renforcement du circuit de référencement et la prise en charge holistique des survivantes.
- Le plaidoyer pour la protection des civils par les FARDC, POLICE et par la MONUSCO.

4.2. Santé et Nutrition

→ Secteur de la santé

La santé constitue un poste de dépense non négligeable et occupe 12,5% du revenu du ménage, car se soigner coûte cher tant pour la consultation que pour l'achat des médicaments. Le ménage s'autorise des dépenses de santé surtout dans les cas graves et encore à condition qu'une infrastructure de santé soit proche.

Par rapport à la fréquence des maladies chez les personnes déplacées et Hôtes au CS de Kenya, Nundu, Kabumbe, Abeka, Mboko, Kabondozi, Ake et Iamba, le cumul de cas pour le mois d'Avril, Mai et juin 2022 nous donne une moyenne mensuelle du Paludisme de 213 cas chez les personnes déplacées internes et 1052 cas chez les Hôtes. Les infections respiratoires aiguës viennent en deuxième position avec une moyenne de 341 cas le mois. La malnutrition aiguë n'est pas épargnée, elle vient en troisième position avec une moyenne mensuelle de 62 cas et 390 cas chez les Hôtes (registres des cas du CS et le rapport SNIS). On note aussi des cas de diarrhée et de VVS avec une moyenne mensuelle respectivement de 47 cas et 3 cas chez les personnes déplacées. Plus de 18 cas de rougeole ont été notifiés dans l'ensemble de ces structures de soins de santé.

Par rapport aux services préventifs, nous avons noté un faible taux de fréquentation des consultations prénatales et un nombre considérable d'enfants de moins de 5 ans n'ont pas bénéficié de vaccins contre les maladies cibles du PEV au premier trimestre 2022 suite à la rupture de la chaîne de froid à partir de la province.

Néanmoins l'ensemble des centres de santé visités disposent d'un personnel qualifié A1 et A2, D6, accoucheuse et les matrones pour délivrer le Paquet Minimum d'Activités (PMA).

En résumé, sur le plan sanitaire, le paludisme, les infections respiratoires aiguës (IRA), les diarrhées simples, choléra et la malnutrition sont les pathologies les plus courantes dans les CS visités, selon les autorités sanitaires et les responsables des ménages interrogés.

Les déplacés, tout comme les autres vulnérables de la communauté hôte, n'ont pas eu un accès gratuit aux soins médicaux au CS de NUNDU, IAMBA, KABUMBE, AKE, ABEKA, KABONDOZI par manque d'appui excepté les CS de Kenya, MUNENE et Mboko qui ont soigné les déplacés jusqu'à fin juin 2022. Comme nous avons pu constater, c'est depuis le désengagement de AFPDE et IMC en fin juin 2022 que les structures sanitaires des villages d'accueil (Kenya, Mboko, Munene) ne sont plus en mesure de prendre en charge les déplacés. Les déplacés recourent ainsi aux soins indigènes non contrôlés vu le recouvrement des frais médicaux aux structures et leur faible capacité financière. D'où la nécessité d'appuyer les aires de santé visitées en médicaments et intrants médicaux essentiels afin de faciliter la prise en charge médicale des déplacés.

→ Le secteur de la Nutrition

Le secteur de la nutrition concerne les couches les plus vulnérables des personnes déplacées à savoir les enfants de moins de cinq ans, les femmes (enceintes et allaitantes) et les vieillards, susceptibles de présenter plus rapidement des signes de malnutrition en cas de crise alimentaire. Les résultats de notre évaluation rapide confirment l'existence de programme de lutte contre la malnutrition dans les centres de santé de Kenya, NUNDU, AKE, ABEKA, KABUMBE, MUNENE où les enfants MAM et MAS sont prise en charge selon le protocole simplifié PCIMA avec le financement de UNICEF/FHRDC via le partenaire AFPDE. Ce projet va s'étendre jusqu'à la fin de l'année 2022.

En revanche les programmes de nutrition sont arrêtés dans les centres de santé des Mboko, KABONDOZI, SWIMA, IAMBA et LWEBA depuis fin juin 2022, après le désengagement de l'organisation IMC. Il faut signaler plusieurs cas de malnutrition n'ont pas achevé leurs traitements par manque d'intrants. Pour se faire une idée sur l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et celui des femmes enceintes et allaitantes, nous avons procédé à la prise de mesures anthropométriques dans 146 ménages des personnes déplacées dans les Aires de Santé visitées. Parmi les ménages visités, 61 ménages font partie de la nouvelle cohorte des personnes déplacées venues entre le 16 au 21 juin 2022 et 85 anciens cas.

Vu le contexte rapide et multisectorielle de cette évaluation, nous n'avons prélevé que le PB auprès des enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes. Sur 106 enfants dont 61 filles et 45 garçons de moins de 5 ans des personnes déplacées, seulement 28 enfants ont présenté un PB inférieur à 125 mm et/ou supérieur ou égal à 115mm soit les cas MAM. Et 11 enfants ont présenté un PB inférieur à 115 mm soit des cas MAS. Soit une prévalence de 26% des MAM et 10,3% des MAS des enfants de moins de 5 ans déplacés internes.

S'agissant des femmes enceintes et allaitantes, Sur 67 sujets ayant constitué notre échantillon dont 25 femmes enceintes et 42 femmes allaitantes, il ressort après analyse que 21 cas ont présenté un PB inférieur à 230mm. Soit une moyenne 37,3% des femmes enceintes et femmes allaitantes déplacées internes présentent une malnutrition aiguë modérée.

Recommandations

Eu égard à ce qui précède, afin d'améliorer la situation sanitaire et nutritionnelle dans la Zone de Santé de Nundu, quelques recommandations ont été formulées :

- Assurer une assistance alimentaire et sanitaire urgente au nouveau cas des personnes déplacées ;
- Approvisionner les centres de santé en intrants médicaux en faveur des personnes déplacées ;
- Renforcer la capacité des Recos et membre des personnels médicales sur les pratiques de l'ANJE ;
- Appuyer la prise en charge nutritionnelle au CS de MBOKO, KABONDOZI, LWEBA, SWIMA et IAMBA.

4.3. Sécurité alimentaire et moyen de subsistance

Les localités d'AAMBA– MUKWEZI – BAKECHI et IAMBAA sont en Phase 3 de l'IPC 2022. Toutes ces localités visitées se trouvent en situation de l'insécurité alimentaire préoccupante avec l'arrivée de deux vagues (la première vague de février au mois de mai 2022, ces personnes déplacées ont été assistées ; la deuxième vague depuis le 16/06/2022 jusqu'à nos jours, les personnes déplacées ne sont pas encore assistées, leur présence pèse sur la population hôte sur le plan alimentaire. Lors des entretiens avec les communautés, nous avons remarqué que 90% des habitants de 4 localités visitées vivent de l'agriculture d'autosuffisance alimentaire et 10% vivent de l'élevage, de la pêche et de petit commerce.

Les personnes déplacées se trouvent dans les familles d'accueil et rencontrent des difficultés sérieuses pour l'accès à la nourriture. La fréquence de consommation alimentaire est d'un repas par jour, et pour les ménages déplacés une fois aussi, par hasard deux fois pour les familles d'accueil. La majorité d'entre elles survivent difficilement grâce aux travaux journaliers occasionnels agricoles dont la rémunération est de plus au moins 30.000fc pour le labour d'un champ d'un carré (25m x25m). Nombreux n'ont pas d'accès à la terre car la location d'un champ d'un carré varie de 25 SUSD à 40 SUD et pour un champ d'un hectare varie de 100\$ USD.à 250 SUD par an selon les localités.

Il sied à signaler que la majorité des hommes n'exercent pas de travaux champêtres et les abandonnent à leurs femmes qui ne sont pas en mesure de cultiver une vaste étendue de champ ; ce qui est l'une des causes d'une faible production agricole. Pour les déplacés internes, les hommes et les femmes participent de la même manière aux travaux champêtres contrairement aux habitudes des autochtones qui laissent tout aux femmes.

Des cas de malnutrition modéré et sévère sont observés dans la zone, spécialement pour les enfants dont l'âge varie entre 6 et 59 mois ainsi que les femmes enceintes et allaitantes. L'insuffisance des outils aratoires et semences améliorées a été signalées par les familles d'accueil dont la majorité vit de l'agriculture qui reste la principale source de revenu et de la nourriture. Le manioc et les fretins (NDAGALA) constituent l'aliment de base dans la zone. En cas de rareté de fretins (*ndagala*) la communauté fait recours aux légumes, mais leur production est insuffisante par rapport aux besoins et demandes de consommateurs. Quelques familles déplacées ayant accès à la terre manquent les intrants nécessaires pour assurer la production agricole (semences vivrières, maraichères et outils aratoires) ainsi que les géniteurs pour l'élevage.

Selon les entretiens organisés auprès des ménages, la pêche dans le lac Tanganyika n'a pas de bonne production du fait que les pêcheurs ne disposent pas d'unités de pêche appropriées et il y a carence dans la communauté des unités de transformation et conservation des produits de pêche.

Aucune assistance humanitaire alimentaire n'a été signalée depuis la présence de la deuxième vague du 16/06/2022 dans la zone. Toute fois dans la localité d'IAMBAA seulement 200 ménages sur 826 de la vague de Mars jusqu'en juin 2022 ont été assistés par AIDES/HCR en AME. Les marchés les plus importants dans la zone sont ceux de MBOKO et l'AAMBA, ils se tiennent en moyenne deux fois la semaine, aussi tous les jours dans les après-midis pour la population de Mboko. Dans ces marchés nous trouvons les produits de première nécessité.

L'assistance en CASH n'est possible que par mécanisme de transfert par téléphone mobile. Toute la zone est couverte par les réseaux mobiles (Airtel, Vodacom et Orange) et les transferts monétaires sont organisés via Airtel money, M-Pesa et Orange money. Aucune banque ni coopérative d'argent n'est fonctionnelle dans toute la zone.

a. Types de cultures pratiquées

3 cultures ont été identifiées dans la zone dont :

- Cultures vivrières : Manioc ; Maïs, Haricot, Arachide pour la consommation et une partie pour la commercialisation.
- Cultures maraichères : Amarante, aubergine locale, tomate, choux et oignons uniquement pour la commercialisation.

Un ménage faible peut cultiver au moins 3 carrés et un ménage fort peut cultiver un champ d'un hectare.

b. Difficultés rencontrées dans l'agriculture, Pêche et élevage

- Inondation des champs,
- Carence des semences de qualités,
- Conflit entre les agriculteurs et les éleveurs, (divagation des animaux)
- Les différentes maladies de plantes et de bétails
- Tracasserie de la force marine sur le lac Tanganyika, de deux pays (Burundi et RDC),
- Vol de filets orchestré par les inciviques
- Le problème d'accès à la terre pour les personnes déplacées,
- La hausse du prix de la main d'œuvre pour les activités champêtres,
- Erosion
- L'augmentation de prix des produits de première nécessité sur le marché local, etc.

Recommandations

- Appui en intrants agricoles (semences améliorées des cultures vivrières & maraichères et outils aratoires) ;
- Assistance alimentaire d'urgence pour soulager la situation critique de l'insécurité alimentaire des populations déplacées et familles hôtes dans la zone ;
- Appui en petits bétails pour améliorer l'état nutritionnel des enfants et femmes enceintes et allaitantes en protéines animales ;
- Assurer la formation agricole auprès des ménages afin d'accroître la production agricole ;
- Renforcer les moyens de subsistance à travers les transferts de cash à usage multiple ;
- Dotation de kit de pêche et de transformation des poissons (kit de séchage).

4.4. Articles ménagers essentiels et Abris

A l'issue des échanges effectués avec les informateurs clés, les focus group tenus avec les personnes déplacées, 100 % des personnes déplacées ont été accueillies dans les familles d'accueil, qui ne disposent pas assez des capacités pour subvenir à leurs besoins propres et aux besoins des personnes déplacées. Cependant, le surpeuplement dû au mouvement de population permet à une famille d'accueil de supporter prêt de 2 à 3 ménages déplacés. Par ailleurs, quelques spécificités en termes d'abris ont été signalées dans la localité de AAMBA où environs 600 maisons ont été détruites par les inondations dues à la montée des eaux du lac Tanganyika et a affaibli davantage la capacité d'accueil des personnes déplacées.

La mission a noté que, la vulnérabilité en articles ménagers essentiels à l'endroit des personnes déplacées dont la plupart incendiés dans des maisons, perdus, ravis lors du mouvement. Les personnes déplacées qui sont dans les familles d'accueil jouissent d'une générosité des ménages de population hôte qui ne couvrent pas les besoins en AME (nattes, ustensiles de cuisine et les dispositifs de stockage d'eau), la cuisson des aliments se fait à tour de rôle à cause de l'insuffisance des AME.

Recommandation

- Appui en abris transitionnels pour les ménages déplacés ;
- Distribution des articles ménagers essentiels aux personnes déplacées ;

4.5. Wash (Eau, Hygiène et Assainissement)

a. Eau potable.

D'après le constat fait lors de notre visite, il se pose un problème d'eau dans toutes les localités de la zone de santé de Nundu. Que ça soit dans les formations sanitaires (CS), les écoles ainsi que dans la communauté. L'adduction construite par TEARFUND qui desserve tous les villages date de 2007, le débit est très insuffisant ; l'eau arrive partiellement dans les villages c.à.d. 15h à 17h en quantité insuffisante. Par manque d'eau aux certains bornes fontaines, la majorité des popula-

tions s'approvisionnent en eau des rivières ainsi que du lac Tanganyika. Cette eau est utilisée pour divers besoins notamment la boisson, la lessive, lavage sans aucun traitement au préalable. Ce qui expose la population à des maladies à transmission hydrique (diarrhée, choléra, IST etc.) dont 653 cas de diarrhée et 269 cas des IST Ont été enregistrés au courant du mois de juin dans 7 Aires de santé visitées, et favorise aussi la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans. A côté d'approvisionnement, s'ajoutent les difficultés liées au puisage et stockage de l'eau. Les formations sanitaires, écoles et ménages visités n'ont presque pas des récipients de stockage et puisage d'eau. Maximum de 1 à 2 bidons de 20L par structure. Dans les ménages déplacés, ces récipients sont généralement sales et non couverts. Quelques impluviums construits par différents partenaires dont Tearfund et Care international dans les formations sanitaires et écoles ne fonctionnent plus. Le personnel médical et les techniciens d'assainissement accusent beaucoup des lacunes dans les notions de traitement de l'eau. Le besoin en eau potable est toujours accru dans cette zone de santé.

b. Hygiène.

Très peu de kits de lavage des mains sont dans les formations sanitaires. Dans les écoles et dans la communauté rien n'ai observés. Même constat dans le marché local. Dans l'ensemble de la zone visitée, il n'existe pas des Buanderies pour la lessive et de séchage des vêtements. Les comités locaux d'hygiène et de salubrité ainsi que les brigades scolaires existent mais nécessitent des formations de renforcement de capacités sur leur rôle et responsabilités.

c. Assainissement.

Dans les formations sanitaires et écoles, il s'est observé un problème d'insuffisance des latrines. Les quelques latrines qui existent ne sont pas hygiéniques moins encore séparées par sexe ni par statut personnel et malade. De plus, aucune latrine ne permet pas la gestion de l'hygiène menstruelle et aussi l'accès aux personnes à mobilité réduite. Ce qui indispose d'avantage les femmes malades en âge de procréation, et est à la base aussi de beaucoup des cas des infections sexuellement transmissibles à des élèves filles et aux mamans une fois dans la menstruation. L'environnement scolaire et sanitaire est sale. Toutes les structures ne sont pas clôturées. Les cours sont victimes des animaux domestiques en divagation ; les zones à déchets ne sont pas sécurisées par un enclos, certains ouvrages tels que la fosse à aiguille, fosse à cendre, fosse à ordures incinérateurs et fosses à placenta sont à réhabiliter/construire. La défécation à l'air libre a été observée partout là où l'équipe de la mission est passée. La majorité (70%) de ménages dans cette zone n'ont pas des latrines. Ces ménages défèquent dans la brousse ainsi que dans le lac. Pourtant l'eau du lac et différentes rivières sont utilisées pour la boisson et autres besoins domestiques. Quelques ménages disposent des latrines qui sont en très mauvais état et utilisées par 3 à 4 ménages en même temps. Les Centres de santé et les écoles ne disposent pas de kits de nettoyage et entretien des latrines.

d. Prévention et contrôle des infections.

Dans la majorité des formations sanitaires visitées, il se pose un problème d'insuffisance d'équipement de protection individuelle. Le personnel a très peu des notions sur la prévention et le contrôle des infections. Ce qui le prédispose et dispose en même temps les patients à des contaminations nosocomiales très élevées.

Recommandations

- Aménagement/réhabilitation d'une nouvelle adduction d'eau potable pour presque toutes les localités de cette zone de santé ;
- Fournir une assistance en intrants essentiels WASH à la communauté dans cette zone de santé ;
- Construire et réhabiliter les latrines communautaires, dans les écoles et formations sanitaires, séparées selon le sexe et le statut, en tenant compte de gestion de l'hygiène menstruelle ainsi que l'accès des personnes à mobilité réduite ;
- Construire dans les formations sanitaires certains ouvrages dans la zone à déchets tels que la fosse à aiguille, fosse à cendre, fosse à ordures incinérateurs et fosses à placenta ;

- Doter les ménages des déplacés, formations sanitaires ainsi que les écoles en kits WASH, kits d'entretien et nettoyage des latrines, kits d'entretien environnemental ;
- Mise en place de l'approche santé environnementale ;
- Doter les formations sanitaires en équipement de protection individuelle ;
- Procéder à la formation des comités d'hygiène et de salubrité ainsi que les brigades scolaires ;
- Construire et/ou réhabiliter des infrastructures scolaires et sanitaires ;
- Construire des enclos pour sécuriser les formations sanitaires et écoles ainsi que les zones à déchets.

4.6. Education

La zone affectée par le mouvement des populations dont les localités de AAMBA, MUKWEZI, BAKECI et IAMBBA, compte 70 écoles primaires au total. 12 écoles primaires sont localisées dans le Moyen plateau et 58 autres sur le littoral du Lac Tanganyika dans la Zone de santé de Nundu. Toutes ces écoles sont dans la sous-division EPST Fizi 3. Au cours de l'année scolaire 2020-2021, les élèves inscrits dans les écoles de Moyen plateau étaient au nombre de 2899 dont 1263 filles et 1636 garçons. Suite aux déplacements qui ont eu lieu entre février et juin 2022, les élèves déplacés accueillis dans les écoles du littoral sont au nombre de 1740 dont 963 garçons et 777 filles, la localité d'IAMBBA enregistrant plus d'élèves. 1159 élèves sont en dehors du système éducationnel. Tous ces élèves déplacés présentent des résultats médiocres comparant leurs âges aux classes dans lesquelles ils étudient, en plus des traumatismes dont ils font preuve.

Seuls 15% d'écoles qui ont accueilli les élèves déplacés sont construites en matériaux durables avec des mobiliers vétustes. Les dispositifs WASH (latrines, points de lavage des mains, point d'eau) sont en nombre insuffisant. Vu les conditions économiques précaires des ménages déplacés, les parents sont incapables de procurer les kits scolaires (cahiers, uniformes, souliers, sac) et la nourriture suffisante pour leurs enfants. Ces facteurs réhaussent l'absentéisme des élèves et leur abandon dont le taux de l'année scolaire 2022 est estimé à plus de 10%. Lors des entretiens avec les élèves déplacés, ces derniers témoignent qu'ils sont souvent impliqués dans les travaux domestiques et champêtres jugés lourds afin de subvenir à leur survie.

Les écoles qui ont accueilli les élèves déplacés ont plus de 80% d'enseignants qui sont payés par l'Etat congolais. À la suite des déplacements, une classe compte 80 élèves par enseignant. La qualité de l'éducation est en baisse vu le faible accès des enseignants aux formations professionnelles, manuels d'enseignement et matériels didactiques. Les écoles organisent les réunions des Unités pédagogiques bien qu'elles nécessitent un accompagnement pour plus de perfectionnement. Les élèves déplacés reçoivent un faible appui pour leur apprentissage à domicile, les parents s'impliquent moins dans l'éducation de leurs enfants et aucun programme de radiodiffusion des leçons ni de lecture à base communautaire n'existe.

Recommandations

- Mettre en place un programme de rattrapage scolaire et/ou de mentorat aux élèves présentant des résultats médiocres avant le début de l'année scolaire 2022-2023 ;
- Appuyer les écoles en manuels d'enseignant, matériels didactiques, kits récréatifs et mobilier pour faire face à la pléthore ;
- Octroyer les kits scolaires aux élèves ;
- Mettre en place un programme des cantines scolaires dans les écoles pour réduire le taux d'absentéisme des élèves ;
- Réhabiliter les infrastructures dans les écoles détruites par les inondations ;
- Mettre en place le Programme de Développement Professionnel des enseignants sur les thématiques ci-après :
 - i. Appui psychosocial en situation de classe ;
 - ii. Composantes clés de lecture et écriture ;
 - iii. Enseignement des mathématiques ;
 - iv. Didactique de l'enseignement des NTIC ;
- Lancer les campagnes de retour à l'école et de radiodiffusion des leçons à base communautaire.

Annexe : LISTE DES INFORMATEURS CLES

No	Noms	Fonction	Contact
1	EHOTA EBUELA ALIMASI	SG Sous Division EPST Fizi 3	0825812390
2	FAIZI ESENDU	Directeur de l'EP BULUMBA	0823475481
3	MMUNGA MALISAWA	Directeur de l'EP BANGWE	0895556948
4	KANANA ROKA Robert	Directeur de l'EP KAMBA	0894091426
5	KANDOLO SHABANI	Directeur de l'EP EBONDO	0826423521
6	WALULIKA MZALIWA	MCZ	0813838284
7	DJUMA ABONDO	Chef local NUNDU	0815214573
8	EBULO BYAOMBE	Président comité d'eau	0819403077
9	KASALE 3 LEONARD	Chef de village IAMBA	0826167310
10	MISABEO WANUNDA	Chef de localité AAMBA	0820684734
11	JOSEPH BISILI	IT Centre de santé KENYA	0816500142
12	MLULE WAMUFAYA ADOLPHE	Chef de localité MUKWEZI	0817802124
13	MBOMBOCI LUMENGE	IT Centre de santé MBOKO	0999000290
14	ETUBA ALONDA MMASA JOHN	Chef localité BAKECHI	0821806570
15	ASENDE IBRAHIM	Président des déplacés à MUKWEZI	0826294835
16	ASA AKOMBA	IT CS IAMBA	0893712425
17	THEOPHILE MAHEMBE	Président des déplacés	0826167310
18	BATOCHOKA DJUMA	Agronome MUKWEZI	0824384331