

## Province du Tanganyika, Territoire de Kalemie, Zone de santé de Kalemie Aire de KATIBILI

# Evaluation Rapide Multisectorielle à KATIBILI

Date de début : le 27 Mai 2022

Date fin évaluation : 30 Mai 2022

Partage rapport : 1<sup>er</sup> Juin 2022

## 1. Aperçu de la situation

### 1.1. Description de la crise

<b>Nature de la crise :</b>	<input type="checkbox"/> <b>X Conflit</b> <input type="checkbox"/> <b>X Mouvements de population</b> <input type="checkbox"/> Epidémie	<input type="checkbox"/> Crise nutritionnelle <input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Autre
<b>Date de la crise :</b>	16 Avril 2022	
<b>Si conflit :</b>		
Description du conflit	<p>Le 16 Avril 2022, les assaillants twa se sont introduits dans le village MUSIPI à la recherche d'un dénommé SNEL pour un règlement des comptes qui, en tentant de s'échapper, a été fléché au niveau de la cuisse. Cette situation a créé la panique dans le village mais c'est au 3<sup>e</sup> jour qu'un mouvement dit d'autodéfense avec ses unités dénommé "éléments" composé essentiellement d'hommes qui obéissent aux ordres d'un certain BITONTO, sont venus pour défendre le village. Malheureusement, ils vont rencontrer un corps sans vie en cours de route d'où la montée de leur colère. Du 22 au 24 avril, ils vont s'affronter avec les Twa dans le village Musipi puis repartis. Deux jours après, les twas vont encore attaquer le village MUSIPI. Et le même jour, ils vont le faire à cinq reprises en étendant leurs incursions sur les villages KATOLO et MALA. Une situation qui a entraîné un mouvement massif de la population de la zone d'abord vers le village MALA où les éléments étaient déjà positionnés pour traquer les twas. Mais, ils se sont heurtés à un grand nombre que prévu de la milice twa (plus de 600). La milice « éléments » a barricadé la route et empêcher la population de fuir pour raison de les renforcer. Mais, les twa se sont avérés plus violent et cruels, et se sont pris à la population et les éléments tous confondus peu importe l'âge. Cela a conduit à un vrai carnage, environ 100 morts et plusieurs blessés graves ont été comptés ce jour-là, nous ont rapportés les FARDC sur place.</p> <p>Le 10 Mai 2022, après une défaite de la milice « éléments », la population a eu le feu vert d'évacuer du village Mala, à même temps les blessés étaient en train d'être acheminés au CS à Katibili.</p> <p>Le déplacement massif des populations de ces trois villages a entraîné le mouvement de la population de Katibili, NGANZA, KIPONDA, LAMBO, KILONGWA, MULEMBWE, RUTUKU et tous les autres villages sur l'axe lac environ 3000 ménages, vers les villages KASAMA,</p>	

MUFAUME, BALANGA, MPELE, KASUBUYI, LUBUNDUY se situant sur l'axe menant vers Kalemie.

La grande majorité de ces PDI s'est arrêtée dans le village KASAMA situé à 8 Km, environ 80% car il y a un site spontané dans le village qui abrite encore 618 ménages des anciens déplacés du même axe depuis 2019 qui avaient jugé de rester désormais dans ce site à cause des incursions en répétition dans leur lieu de provenance mais également les dangers qui les guettaient pendant leurs fuites liés à la sortie de lit de la rivière LUBELEY et d'autres petits ruisseaux qui débordent souvent en cas de petite pluie et dont les ponts sont tous cassés. Ainsi certains PDIs de la nouvelle vague ayant leurs frères, amis et connaissances adaptés déjà au milieu dans le site ont préféré se joindre à eux. D'autres ont occupé les huttes inhabitées et le reste est réparti dans les familles d'accueil. Il y a également certains IDP dans les églises (Lumière et 8<sup>ème</sup> CEPAC), et d'autres ont continué jusqu'à la cité dans la ville de Kalemie.

Le renforcement de positions de l'armée régulière a conduit à un mouvement de retour progressif de la population dans la zone composée des autochtones retournés de Katibili et certains déplacés de Musipi, Katolo, Mala estimés déjà à peu près 60% dans le village Katibili qui sont répartis dans les trois localités MPEMBA MALWA, KABOBO et KITENTE et d'autres dans les villages de l'axe lac. Nous signalons que le PDI à Katibili, ont été installés temporairement dans les maisons vides en attendant que les propriétaires déplacés reviennent, ce qui a fait que le nombre de ménages accueillis dans certains villages sur l'axe soit sensiblement diminué.

### Mouvement de population, ampleur du mouvement :

Tableau démographique : Localisation des personnes affectées par les crises										
AXE KATIBILI-KALEMIE										
N°	Villages	Nbr ménage avant crise	Nbr Ménages retournés	Nbr Ménages PDI	Nbr men ret et PDI twas	ENA	PHS	Nb d'EP	Nb de CS	Sites
1	MPEMBA	598	350	100	0	0	4	1	1	0
2	KABOBO	1002	157	125	0	0	2	0	0	0
3	KITENTE	458	145	154	0	0	5	1	0	0
4	MUFAUME	816	816	17	0	0	2	0	0	0
5	MWAVI	399	399	11	0	0	1	1	0	0
6	MPELE	142	142	8	0	0	1	0	0	0
7	KASAMA	289	289	1226	0	0	0	0	0	1
8	KASUBUYI	136	136	28	0	0	7	1	0	0
9	MUTAKUYA	112	112	19	0	0	1	1	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>3952</b>	<b>1926</b>	<b>1688</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Données recueillies dans la zone lors des évaluations</b>										
Date d'évaluation		Effectifs (ménages)			Provenance			Cause		

Du 27 au 30 Mai 2022	Notre évaluation a été effectuée dans les villages sur l'axe Kalemie- Katibili où environ 3952 ménages vivaient avant la crise 1952 sont déjà retournés et 1688 déplacés tous bantous. Aucun ménage Twa	Musipi, Katolo, Mala, Katibili, Nganza, Kiponda, Lambo, Kilongwa, Mulembwe, Rutuku	Conflits intercommunautaires
----------------------	---	--	------------------------------

**Sources d'informations :**

- KASAMA WA KASONGO/ Chef de village Kasama : 0827314758
- KANUNU NKULU Jean/Président du site Kasama : 0816572624
- WALON NGOY/ IT Centre de santé Katibili : 0828440779
- MULOKO MUCHOMA/ Chef de village Kitente : 0814185001
- KALONDA MWAMBA/ Enseignant EP Madini : 0813322052
- RAMAZANI JAFAR/ Représentant PDI Musipi : -
- Pascal BARAKA/ Représentant PDI Mala : -
- MUNYONGA KIPANTA/ Directeur EP Madini : 0819673695
- AWAZI KANBONDO/ Directeur EP Benze : 0817548355
- NKULU WA NKULU/ Enseignant EP Mawazo : 0813482936
- Bernard KIBWE/ Enseignant EP Katibili : 0817866618
- KASUMPA Jean-Pierre/ Coordonnateur Croix-Rouge Katibili : 0822427049
- BAKARI KITULI/ vice-Coordonnateur Croix-Rouge : 0813784101

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Tous les villages attaqués dans les hautes montagnes et sur l'axe lac ont été vidés de leur populations leurs maisons brûlées dans certains villages, plusieurs familles d'accueil sont affectées par cette crise car le panier de la ménagère doit nourrir plus des personnes que prévues.
Distance moyenne entre la zone de départ et de retour	Le temps de parcours dépend de la distance. Surtout de la force d'une personne à une autre à pied. Mais la distance moyenne est de 19 Km partant de la ville de Kalemie
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Katibili et Kasama constituent la majorité de tous les villages qui ont accueilli plus des PDI ; 85% des PDIs interviewés individuellement et ceux-là réunis en focus group à Katibili, ont émis le vœu de rentrer dans leurs villages de provenance une fois la sécurité rétablie. Par contre l'ancienne vague à Kasama, nous rassuré qu'ils préfèrent y rester.
Perspectives d'évolution de l'épidémie	A voir la situation dans le site de Kasama où les huttes sont construites en petite taille et qui abritent plus de personnes que leur capacité, avec la non-accessibilité et manque d'eau potable, manque d'installation sanitaire, et la non mise en application des règles d'hygiène, on redoute une maladie épidémique.

**1.2. Profil humanitaire de la zone**

La situation humanitaire dans la zone est précaire et les conditions dans lesquelles la population en général sont inhumaines dans presque tous les secteurs (Santé, Wash, AME/Abri, protection, Séc...).

Il a un seul ouvrage d'approvisionnement en eau aménagé dans la zone évaluée. Les latrines sont en quantité insuffisante dans le village et au moins 40% de la population n'ont pas accès aux latrines et qui pratique la défécation à l'air libre. Les trous à ordures sont quasiment absents, ce qui rend le milieu très insalubre et non hygiénique.

Sur le plan sanitaire, le centre de santé rencontre beaucoup des difficultés d'abord liées aux matériels, IMC appuie en soins de santé primaire depuis 2021 et ADRA appuie seulement pour les cas de malnutrition aiguë sévère (MAS). Leur projet prendra fin dans moins d'un mois et seuls les cas de MAS sont pris en charge,

Parlant des AME/Abri, lors de déplacement les PDIs ont tout abandonnés. Quant aux retournés, ils ont perdu presque tous leurs articles d'autres pendant leur fuite. ils sont obligés de se prêter les uns les autres pour le peu qui en ont. Les PDIs dans le site vivent dans des petites huttes de fortunes couvertes des chaumes qui les exposent aux intempéries.

Sur le plan Sécac, les déplacés ont accès aux champs mais n'arrivent pas à cultiver par manque des semences et des matériels aratoires, les retournés à Katibili sont confrontés aux mêmes difficultés. Ce qui fait que les prix des produits vivriers puissent galoper dans des proportions importantes comme par exemple la mesure de farine qui jadis coutait 1000Fc, après la crise ça monte à 1500Fc ; c'est le même cas pour les produits de pêche avec le climat de cette période qui entraîne des vagues importantes, les pêcheurs ont des difficultés à accéder au lac d'où l'augmentation du prix de poisson. Le prix du tas de poisson qu'on avait à 2500Fc, est désormais à 4500 voir 5000Fc.

Partant de ce que nous venons de décrire ci-haut, nous recommandons ce qui suit :

- **A la communauté humanitaire :**
  - l'interventions urgentes en faveur des PDIs et familles d'accueil y compris les retournés de Katibili en AME/Abri, vivres, Santé/Nutrition et Wash. Mais aussi de ne pas négliger le secteur éducation car dans la zone évaluée il y a une insuffisance des infrastructures scolaire.
- **Au gouvernement :**
  - De renforcer la sécurité dans toute la zone de retour et de remplacer certaines unités basées à Katibili (qui continuent à tracasser la population) de la force terrestre par d'autres plus disciplinés.
  - Pacifier la zone pour un retour dans un délai raisonnable des PDI dans leurs villages de provenance car c'est leur vœu le plus cher, étant donné la vie qu'ils mènent dans leurs villages d'accueil.
  - La population recommande aux autorités de réunir un jour les twa et les bantous, afin de comprendre réellement l'origine des conflits dont ils sont victimes ;
  - Que les autorités puissent sensibiliser les habitants de Katibili qui traînent encore à Kalemie de rentrer car leur milieu est déjà sécurisé.

## 1. Méthodologie de l'évaluation

<b>Type d'échantillonnage :</b>	Nous avons récolté les informations clés partant des observations, interview de la communauté obtenus en focus group réalisés dans la zone, porté sur une représentativité de toutes les couches dont les femmes, les Agents de sécurité, les jeunes, les leaders communautaires, les hommes, les enseignants, les directeurs d'écoles, et l'IT pour les données sanitaires, ...
<b>Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités</b>	
<b>Techniques de collecte utilisées</b>	Interview, appareil GPS focus group (avec les jeunes, les hommes, les sages les femmes les leaders communautaires et, les informateurs clés) constituent les techniques utilisées par l'équipe d'évaluation pour réunir les informations de cette ERM.
<b>Composition de l'équipe</b>	L'équipe d'évaluation composée les 6 staffs d'UNIRR de la Croix Tanganyika et les guides journaliers locaux.

## 2. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Les besoins prioritaires aux déplacés et retournés de la zone évaluée sont les suivants : 1. Vivres ; 2. Articles ménagers/abris ; 3. Santé nutrition, 4. WASH ; 5. Education.

Plus des détails dans le tableau suivant :

<i>Besoins identifiées (par ordre de priorité)</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<b>Sécurité alimentaire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque des vivres</li> <li>• Manque des semences, Outils et intrants agricoles pour les activités champêtres,</li> <li>• Flambée de prix des produits de pêche et des produits vivriers en général.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser une distribution en vivres sur l'axe</li> <li>• Organiser la distribution des semences sur l'axe et soutenir la relance agricole</li> <li>• Dotation des outils et intrants agricoles pour les activités champêtres,</li> <li>• Renforcer les pêcheurs en matériels</li> </ul>	En faveur des retournés, déplacés et familles d'accueil
<b>Besoins AME/Abris :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les supports de couchage vêtements, et couvertures ;</li> <li>• Les récipients de stockage d'eau ;</li> <li>• Ustensiles de cuisines et Les bâches comme matériaux pour abri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser une assistance en AME/Abris au profit des déplacés, familles d'accueilli et retournés</li> </ul>	Retournés, déplacés et familles d'accueil
<b>Eau hygiène et assainissement wash</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas assez de points d'eau aménagés dans la zone,</li> <li>• Aucun point d'eau dans le site de déplacement à Kasama</li> <li>• Très faible accès à l'eau potable dans la zone ;</li> <li>• Latrines hygiéniques et douches quasi inexistant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construire des points d'eau aménagé</li> <li>• Doter la communauté des systèmes de lavage des mains et du savon</li> <li>• Assainissement des latrines et la route</li> <li>• Forte sensibilisation sur l'environnement assaini,</li> <li>• Construction des latrines et douches d'urgence dans le village et au CS</li> <li>• Rendre disponible les purifiant d'eau Sensibiliser sur les pratiques essentielles d'hygiène.</li> </ul>	Retournés, déplacé, familles d'accueil et autochtones
<b>Santé et nutrition :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque des moustiquaires dans le village,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser la clinique mobile pour le site au village Kasama,</li> <li>• Approvisionner en médicaments et matériels médicaux le CS et les intrants nutritionnels ;</li> </ul>	Retournés, déplacés, familles d'accueil et autochtones

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en charge des cas des malnutritions</li> <li>• Dotation des équipements complets et modernes des CS .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribuer des moustiquaires dans les sites de déplacement pour prévention de paludisme</li> <li>• Appuyer le centre de santé en intrant nutritionnels pour la MAM.</li> </ul>	
<p><b>Education</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les enfants n'étudient plus depuis la crise,</li> <li>- Réhabilitation/construction des points d'eau et des blocs des latrines dans les écoles,</li> <li>- Les écoles en nombre insuffisant dans la zone</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plaider pour une reprise des activités scolaire dans le village,</li> <li>- Les constructions des infrastructures Wash dans les écoles ;</li> <li>- Construction/réhabilitation des infrastructures scolaires,</li> </ul>	- Tous les enfants en âge scolarisables de la zone

### 3. Analyse « Ne pas nuire »

<b>Risque d'instrumentalisation de l'aide</b>	Les assistances seront d'une grande importance, nul ne pourra se mêler de ces activités à titre de vouloir instrumentaliser étant donné que les FARDC sont renforcées dans la zone.
<b>Risque d'accentuation des conflits préexistants</b>	Dans cette zone, les assistances doivent tenir compte des déplacés, retournés, familles d'accueil et autochtones vulnérables spécialement dans les villages KATIBILI et KASAMA afin d'éviter les conflits étant donné que tous présentent des vulnérabilités. Pour d'autres villages sur l'axe seuls les PDIs et quelques autochtones vulnérables.

### 4. Accessibilité

#### 4.1. Accessibilité physique

<b>Type d'accès</b>	La route qui va de Kalemie vers Katibili est dans un état de délabrement très avancée, seules les motos peuvent y accéder ; généralement on y va par voie lacustre
---------------------	--

#### 4.2. Accès sécuritaire

<b>Sécurisation de la zone</b>	Le village Katibili compte à ces jours deux positions militaires FARDC dont l'une pour la force terrestre et l'autre pour la force navale, une autre position à 15 Km dans le village Mala et l'autre à Katolo ce qui rend la zone moins sécurisée car depuis le renfort de unités et des patrouilles qui se font sur l'axe et dans le village Katibili même.
<b>Communication téléphonique</b>	La zone est hors couverte en réseau Vodacom
<b>Stations de radio</b>	Aucune dans toute la zone

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

### 5.1. Protection

<b>Incidents de protection rapportés dans la zone</b>				
<b>Type d'incident</b>	<b>Lieu</b>	<b>Auteur(s) présumé(s)</b>	<b>Nb victimes</b>	<b>Commentaires</b>
Violence sexuelle	MUSIPI	Assaillant twa	1	
ENA	-	-	-	
Tueries	MUSIPI, KATOLO, MALA	Assaillants twa et éléments	100	
<b>Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté</b>	Les différents groupes de la communauté vivent en harmonie dans la zone évaluée mais dans leurs milieux de provenance, c'est la tension entre Twa et bantous qui a déclenché ces hostilités.			
<b>Présence des engins explosifs</b>	Aucun engin explosif signalé dans la zone lors de notre évaluation			
<b>Perception des humanitaires dans la zone</b>	Les populations dans la zone ont une bonne perception des humanitaires			

## 5.2. Sécurité alimentaire

<b>Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise</b>	La situation est alarmante et critique chez les PDIs comme chez les retournés, ils ne se nourrissent qu'une seule fois le jour depuis la crise. Ils ne vont plus aux champs par manque de de semences. Étant sur le long du lac Tanganyika, leurs activités de pêches ont sensiblement diminué, ce qui a entraîné l'augmentations des prix des produits vivriers dans la zone
<b>Production agricole, élevage et pêche</b>	Les PDIs comme retournés cultivent à peine depuis la crise, les produits de pêches ont chuté avec ses évènements, mais également avec la vague qu'on observe sur le lac en cette période. Les PDIs pratiquaient l'élevage dans leurs villages de provenance mais en ces jours, ils vendu leur bétail pour couvrir les besoins alimentaires.
<b>Situation des vivres dans les marchés</b>	On trouve un petit marché à Katibili mais ils font plus leurs échanges à Kalemie par voie lacustre via les agences des pirogues motorisées.
<b>Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise</b>	Dans le village, la population fait des petits champs à côté des maisons, d'autres font des travaux des champs pour pallier aux problèmes alimentaires.
<b>Réponses données</b>	
<i>Aucune réponse donnée</i>	
<b>Recommandations</b>	Nous recommandons aux partenaires ayant des capacités de bien vouloir assister cette population dans la sécurité alimentaire par la distribution des vivres en prenant en compte les retournés, déplacés et familles d'accueil étant donné que tous sont vulnérables.



### 5.3. Abris et accès aux articles essentiels

<p><b>Type d'abris</b></p>	<p>Plus de la moitié des retournés vivent dans des maisons en pailles, quant aux PDI dans le site de Kasama, au moins 80% sont dans des petites huttes de fortune qui ne les protègent même pas des intempéries, d'autres PDI dans les familles d'accueil vivent dans des abris en dessous de la norme minimale requise pour leur protection et bien être.</p>
<p><b>Accès aux articles ménagers essentiels</b></p>	<p>Depuis la crise, qu'ils soient déplacés ou retournés, la plupart utilisent ustensiles de cuisine souvent de fortune. Il y a un -manque visible des articles de conservation d'eau et de la literie.</p>
<p><b>Possibilité de prêts des articles essentiels</b></p>	<p>La grande majorité des ménages dans le village sont dépourvus des articles essentiels et partagent ou prêtent les AME.</p>
<p><b>Situation des AME dans les marchés</b></p>	<p>Les AME coutent cher dans la zone pour se faciliter la tâche les retournés se rendaient au marché de Kalemie pour s'en procurer, maintenant ils n'ont plus assez de moyen.</p>
<p><b>Faisabilité de l'assistance ménage</b></p>	<p>L'assistance ménage ne poserait pas problème. Est-il que le criterium d'assistance devrait tenir compte des retournés, déplacés, familles accueil et autochtones vulnérables (étant donné qu'ils tous sont vulnérables) et les définir ensemble avec les leaders communautaires.</p>
<p><b>Gaps et recommandations</b></p>	<p><b><u>Gaps</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La population retournée et déplacée depuis la crise jusqu'à notre évaluation il n'y a eu encore d'assistance en AME</li> <li>❖ Manque des ustensiles cuisines supports de couchages, les habits pour femmes, homme et enfants d'autres enfants partent à l'école sans uniforme</li> </ul> <p><b><u>Recommandation</u></b></p> <p>Assister la population car elle a perdu les articles en les abandonnant dans leurs villages lors de la fuite.</p>

## 5.4. Eau, Hygiène et Assainissement

<b>Risque épidémiologique</b>	La consommation de l'eau non potable constitue un risque pour la population en ce qui concerne les épidémies et des maladies d'origine hydriques. Dans le village Katibili, seuls 2 puits/6 sont fonctionnels. A Kasama, les PDI comme les autochtones sur l'axe utilisent les eaux de la rivière LUBELEY et les eaux du lac Tanganyika ; ou font des puits de fortunes pour se procurer de l'eau. Cela constitue un danger pour leur santé. Il n'y a aucun site de chloration dans toute la zone.
<b>Accès à l'eau après la crise</b>	La couverture en eau potable est très faible dans les localités, ce qui constitue un risque pour les épidémies et des maladies d'origine hydriques. Dans le village Katibili, seuls 2 puits/6 sont fonctionnels. les autres ont taris et les sources disponibles ne sont pas protégés. 5 points d'eau dans toute la zone ne sont pas protégés. A Kasama, les PDI comme les autochtones sur l'axe utilisent les eaux de la rivière LUBELEY et les eaux du lac Tanganyika ; et font des puits de fortunes
<b>Type d'assainissement</b>	Les latrines utilisées surtout par les PDI sont de fortunes, non hygiéniques et insuffisantes depuis le début de la crise.
<b>Pratiques d'hygiène</b>	La majorité des ménages manquent des latrines hygiéniques, n'ont pas des douches ni lave-main et n'ont presque pas de connaissance sur les bonnes pratiques d'hygiène.  Il n'y a pas des douches dans le site, ils se baignent au lac Tanganyika.
<b>Réponses données</b>	
<b>Gaps et recommandations</b>	<p><b><u>Gaps</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ L'insuffisance des infrastructures Wash communautaires moderne pose d'énormes difficultés dans la zone</li> <li>❖ Les trous à ordures quasi inexistants dans tous les villages de la zone,</li> <li>❖ Manque des puits dans le village</li> </ul> <p><b><u>Recommandations</u></b></p> <p>Nous recommandons :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La construction des ouvrages WASH (Puits protégés et sources aménagées)</li> <li>❖ La sensibilisation de communautés sur les pratiques essentielles en hygiène serait d'urgence,</li> <li>❖ Construction des latrines hygiéniques familiales dans la communauté</li> </ul>

## 5.5. Santé et nutrition

<b>Risque épidémiologique</b>	Les PDIs, les retournés comme les autochtones dans la zone consomment de l'eau sale. les risques sont énormes et il sont exposés à des maladies comme la diarrhée, cholera, ...
<b>Indicateurs santé</b>	<p>Le village évalué se trouve dans la zone de santé de Kalemie et l'aire de santé de KATIBILI</p> <p><u>CS KATIBILI Aire de santé de KATIBILI (19 Km de Kalemie)</u></p> <p>S :06° 04' 02.7'' E : 029° 11' 45.5''</p> <p>Alt : 775m</p>

<i>Indicateurs</i>	<i>CS KATIBILI</i>	<i>Moyenne</i>
Population par aire de santé	16778	
Cible pour trois mois (Février, Mars et Avril 2022).	4191	
Total consultation curatives	2450	2450
Taux d'utilisation des services curatifs	58,4%	58,4%
Nombre des femmes enceintes ayant effectué CPN 1	166	166
Nombre d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	136	136
Nombre des femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	111	111
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué CPN 1	98%	98%
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	81%	81%
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	66%	66%
Taux de morbidité lié au paludisme, les IRA et la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	31%	31%
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0%	0%
La cible pour DTC3 et VAR a 3.49%	147	
Nombre d'enfants vaccine en DTC3	172	172
Nombre d'enfants vaccine en VAR	163	163
Couverture vaccinale en DTC3	117%	117%
Couverture vaccinale en VAR	111%	111%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	81%	81%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	3%	3%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	0	0

Nombre d'enfants dépisté pour la malnutrition	129	129
Nombre d'enfants avec PB < à 125 mm	66	66
Nombre d'enfants avec PB < à 115 mm	61	61
Nombre d'enfants avec d'œdème	2	2
Nombre d'enfants sous courbe central	129	129
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 125 mm avec présence ou non d'œdème	28%	28%
Pourcentage d'enfants sous courbe central	28%	28%

**Services de santé dans la zone**

Les données dans le tableau ci-dessus prennent les 3 mois derniers mois dont, Février, Mars et Avril 2022),

Les cas de malnutritions sont plus observés chez les enfants,

ADRA appuyait le CS jusqu'en mars dernier pour les cas des MAS seulement et IMC en soins de santé primaires tous les services jusqu'au mois de juin prochain. Tous les services au CS sont gratuits (consultations, fiche du malade, observation et les soins ambulatoires), nous a rapporté l'IT et l'ITA. Ils font aussi la consultation prénatale (CPN) pour les femmes enceintes et leurs fiches sont gratuite.

Structures santé	Type	Nb Poste de santé	Nb personnel		Nb jours rupture médicaments traceurs	Points d'eau	Nb portes latrines
			Nb qualifié	Autres personnel			
Centre de Santé	Etatique	0	4	2	ACT= 0Jrs	F = 3 NF = 4	6

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Prise en Charge des cas des MAS	ADRA	AS KATIBILI	Enfants de 6-59 mois	RAS
Prise en charge Soins de santé primaires	IMC	AS KATIBILI	Toute la population	RAS

**Gaps et recommandations****Gaps**

- Le CS n'a pas d'appui pour pris en charge des cas de MAM,
- Le Cs n'a pas de maternité ni de salle d'accouchement ;
- Manque des matériels et de médicaments traceurs,
- Le CS n'a que trois matelas et seulement deux lits,
- Pas des meubles en suffisances.

**Nous recommandons**

- ❖ La prise en charge des cas des MAM pour les enfants et les FEFA dans le village,
- ❖ Construction et équipement d'une maternité et une salle d'accouchement

## 5.6. Education

### Impact de la crise sur l'éducation

Depuis la crise, selon les agents de l'éducation réunis en focus group, environ 923 élèves ont abandonné les études depuis la crise. Ils viennent des écoles de Musipi, Katolo, Mala et sur l'axe lac. Environ 80 % d'enfants de toutes ces écoles sont dans les villages Katibili, Kasama, dans le site et dans les familles d'accueil. Ils n'ont plus accès à l'éducation depuis la crise. Par contre, les enfants retournés à Katibili ont repris le chemin de l'école après une longue période de grève des enseignants de plus d'un mois et le temps qu'ils ont passé en déplacement.

Sur l'axe vers Kalemie on a trouvé l'EP BENZE dans le village Kasubuyi qui a été inondée et dont les élèves vont étudier à 4 Km à Mutakuya, village dans lequel leur école est sous logée dans les locaux de l'institut Kizito.

Il y a insuffisance d'écoles dans la zone, les enfants traversent chaque jour des rivières pour se rendre à l'école à des longues distances. Cela constitue un danger pendant la période pluvieuse car les eaux débordent souvent des lits de ces rivières et les enfants sont obligés d'attendre jusqu'à la diminution du courant et du niveau d'eau pour payer 500Fc pour traverser et cela régulièrement. C'est le cas des enfants de Kasama qui ne compte aucune école et dont les enfants vont étudier à 8 Km à l'EP Mwavi. Certains parents décident carrément de ne pas envoyer leurs enfants à l'école pour ne pas les exposer.

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

En temps normal, environ 20% d'enfants en âge scolarisables ne fréquentent pas l'école mais avec le contexte sécuritaire agité qui a caractérisé la zone, le taux de déscolarisation aujourd'hui s'élève à plus ou moins 30%.

### Indicateurs Education

Indicateurs collectés au niveau des structures	Zone évaluée
Taux de scolarisation garçons	54,1%
Taux de scolarisation filles	45,9%

Tableau : Statistique des écoles évaluées dans la zone

N°	Ecoles/Type	Type	Quartier/Avenue/village	Elèves retournés			Elèves déplacés			Total élève PDI et retournés			Nb de classe	Nb enseignants	Nb de porte de latrine	Point d'eau à 500m
				F	G	T	F	G	T	F	G	T				
1	EP KATIBILI	ECP	Kitente / Katibili	208	394	602	0	0	0	208	394	602	8	7	8	0
2	EP MAWAZO	ECP	Mpemba / Katibili	152	218	370	0	0	0	152	218	370	12	12	8	1
3	EP MADINI	ECP	Katibili	233	217	450	0	0	0	233	217	450	8	8	4	0
4	EP2 LUSA	ECP	MWAVI	218	198	416	0	0	0	218	198	416	6	6	2	0
5	EP BENZE	Officielle	Kasubuy	260	279	539	0	0	0	260	279	539	6	6	0	0
<b>Total</b>				<b>1071</b>	<b>1306</b>	<b>2377</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1071</b>	<b>1306</b>	<b>2377</b>	<b>40</b>	<b>39</b>	<b>22</b>	<b>1</b>

**Capacité d'absorption**

Nous avons pu évaluer 5 écoles dans la zone dont 3 à Katibili et 2 sur l'axe longeant vers Kalemie.

**Quelques images :**



*Focus group*



*Situation des PDIs dans les FAMAC et dans les églises à KASAMA*



*Situation AME/Abris*



*tours du site spontané de KASAMA*



**Equipe de rapportage UNIRR CRT  
Le 1 juin 2022**