

Résumé

Une mission Inter Cluster d'évaluation des besoins humanitaires a été effectuée du 29 octobre au 03 novembre 2012 dans la cité de Kalima et le secteur BEIA, en territoire de Pangi (axe Kalima-Lubile - Nkuku), Province du Maniema. Les objectifs étaient d'affiner la connaissance commune des acteurs humanitaires, de cerner les priorités humanitaires en accord avec la stratégie provinciale et d'encourager la mobilisation des ressources et financements au profit des vulnérables.

Le territoire de Pangi est la priorité humanitaire du CPIA Maniema. Il héberge plus de 80% des PDI présents sur la Province du Maniema, soit 72 340 personnes (ou 14 468 ménages) dont 58 410 (ou 11 682 ménages) sont arrivés entre janvier et septembre 2012 fuyant les affrontements entre groupes armés à Shabunda. Aucun mouvement de retour n'a été enregistré à ce jour et les PDI continuent d'arriver et sont hébergés en familles d'accueil. Le Secteur de BEIA dont la population est de 247 894 habitants, héberge 39 635 PDI qui représentent à ce jour 16% de la population totale. La cité de Kalima dont la population est de 136 000 habitants héberge près de 10% de déplacés. Leur présence est un poids sur les moyens de subsistance de la population et accentue sa vulnérabilité.

L'évaluation a mis en évidence :

- Une insécurité alimentaire aigüe : 52% des ménages ayant une consommation alimentaire pauvre et limitée), une consommation de 1 repas par jour et un manque de moyens agricoles. De plus le dernier exercice IPC a montré que ce territoire est passé du niveau 3 (urgence) en niveau 4 (crise).
- Une situation nutritionnelle dégradée avec une forte proportion de cas de malnutrition détectée par une évaluation rapide.
- Des besoins importants en biens non alimentaires (NFI score card de 3.8)
- Un accès à l'eau potable pour seulement 20% de la population et une très faible couverture en latrines et points d'eau dans les écoles et centres de santé.
- Un accès aux soins pour les populations déplacées problématique, particulièrement pour les plus de 5 ans.
- Un isolement dû à l'état de délabrement des routes qui représente un défi logistique sur cette zone (axes Kinkungwa-Lubile ; Lusumba-Mabila-Kazoni-Tchelu ; axe Kinkungwa-Misoke).
- Des besoins en réhabilitation de salles de classes et en équipement scolaire. Par ailleurs près de 50% des enfants déplacés sur les zones évaluées sont non scolarisés, la majorité étant des filles.
- Des incidents de protection fréquemment rapportés.

L'intercluster recommande une intervention intégrée urgente en nutrition, aide alimentaire, sécurité alimentaire (semences et outils), wash, éducation/school feeding afin de compléter la réponse en cours de préparation en NFI et sécurité alimentaire (deuxième allocation pooled fund 2012) sur cette zone de déplacement et ce afin d'enrayer la détérioration de la situation humanitaire.

Composition de l'équipe de mission

Les organisations suivantes ont pris part ou participé à l'évaluation

#	Cluster, Secteur ou Thématique	Organisation ayant participé à la mission et aux évaluations
1	Santé	Heal Africa, Merlin, OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
2	Education	CARE, Division des affaires humanitaires
3	Eau, Hygiène et Assainissement	RHA (Rebuild Hope for Africa), Caritas Kindu , IEDA (International Emergency & Development Aid)
4	Sécurité Alimentaire	Socodev (Solidarité Communautaire pour le Développement), PAM (Programme Alimentaire Mondial), ADRA (Adventist Development & Relief Agency)
5	Nutrition	ADRA
6	Logistique	ADRA
7	Biens non alimentaires et abris	Division des affaires humanitaires, CPD Baganda (Comité Paroissial de Développement de la Paroisse Baganda Kalima, entité de la Caritas Kasongo), Caritas Kindu, IEDA
8	Protection	Socodev, CPD Baganda, Heal Africa
9	Mouvement de population	CPD Baganda, OCHA (Office of the Coordination for Humanitarian Affairs)

1. Contexte et justification de la mission

Le contexte humanitaire du Maniema retient depuis plus de 2 ans le territoire de Pangi sur la liste des zones prioritaires à cause notamment du mouvement des populations en provenance du territoire de Shabunda/Sud-Kivu¹. Plusieurs interventions humanitaires multisectorielles y ont déjà été exécutées mais la situation humanitaire est encore loin de s'améliorer à cause des affrontements à répétition entre groupes armés à Shabunda obligeant les ménages de se déplacer pour la Province du Maniema². La présence des PDI³ augmente et aucun mouvement de retour n'a été enregistré. Selon la dernière mise à jour des chiffres sur le mouvement de population au 1^{er} octobre 2012, le territoire de Pangi héberge 13 930 PDI⁴ arrivés en 2011 et 58 410 venus en 2012, entre janvier et septembre. Au total, 81% des PDI en province du Maniema sont localisés en territoire de Pangi. Leur présence affecte les moyens de subsistance et a ainsi aggravé la vulnérabilité, ce qui fait de cette zone une priorité humanitaire.

Les dernières missions effectuées dans la zone ont relevé la non amélioration de la situation humanitaire suite à i) la problématique d'accès aux soins de santé par les groupes vulnérables ii) l'insécurité alimentaire accentuée par la paupérisation de la population iii) la situation nutritionnelle dégradée suite à peu/pas d'accès aux soins iv) l'augmentation des affections d'origine hydrique à cause de l'eau impropre à la consommation et des conditions d'hygiène déplorable v) la problématique des voies d'accès rendant difficile l'acheminement de l'assistance aux plus vulnérables vi) le délabrement des infrastructures de base vii) peu de protection des civils en déplacement viii) la présence des populations déplacées dépossédées des biens de première nécessité pouvant assurer l'installation en zone de déplacement. Toutes ces inquiétudes ont attiré l'attention de l'Inter Cluster du Maniema sur la nécessité d'organiser une mission d'évaluations sectorielles des besoins dans la zone.

Suite à la connaissance parcellaire de la zone par les acteurs d'intervention et la disponibilité limitée des moyens d'intervention, les réponses humanitaires ont été pour la plupart orientées dans la cité de Kalima et environs où les PDI étaient nombreux, plus accessibles et les contraintes logistiques modérées. Au stade actuel, les PDI sont devenus de plus en plus nombreux dans les zones éloignées de Kalima et la vulnérabilité s'accroît au fil du temps. Les PDI des axes Kamundala-Lubile-Lutala sont visiblement en situation plus déplorable notamment à cause de la pauvreté qui s'y accentue. Ceux de Nkuku et Misoke seraient plutôt dans un désespoir total car leur vulnérabilité est accentuée par le manque de route d'accès aux différents villages qui hébergent des milliers de PDI en détresse.

L'Inter Cluster a à cet effet organisé des visites dans les villages au delà de Kalima centre.⁵

¹ Au 1^{er} octobre 2012, le territoire de Pangi est la principale zone de déplacement au Maniema avec 14 468 ménages déplacés (dont 2 786 arrivés en 2011) suivi de Kabambare avec 1 933 ménages, de Lubutu avec 760 ménages, de Punia avec 500 ménages (pour Punia, donnée 2010, non encore revue) et enfin de Kasongo avec 233 ménages à Bikenge. A noter qu'aucun mouvement de retour n'a été enregistré sur ce dernier trimestre. Depuis fin 2011, 13 172 ménages sont retournés dans les différents quartiers de Salamabila (Kabambare). Au total, le Maniema abrite 17 894 ménages déplacés (soit une estimation de 89 470 personnes si l'on considère un nombre moyen de 5 personnes par ménage).

² Causes des déplacements : Affrontements Maï Maï Raïa Mutomboki contre FDLR (Forces Démocratiques pour la Libération du Rwanda) , FDLR contre FARDC (Forces Armées de la République Démocratique du Congo) , FARDC contre Raïa Mutomboki et tout récemment Raïa Mutomboki contre une nouvelle faction Raïa Mukombozi

³ PDI : Personnes Déplacées Internes

⁴ Le comptage est de 5 personnes par ménage.

⁵ -Lundi 29 octobre 2012 : Séances de mise en commun à Kalima centre avec tous les acteurs pour une prise de contact et l'explicitation du contenu du travail sur le terrain.

- Mardi 30 octobre 2012 : Evaluations à Kalima centre. Prise de contact avec les PDI et familles d'accueil, organisation des focus groups discussions, entretien avec des personnes clés, visite des sites et des points d'eau.

2. Objectifs de la mission

La mission inter cluster a eu comme objectif général de réaliser les évaluations multisectorielles dans les localités de déplacement sur l'axe Kalima-Lubile – Nkuku. Il s'agit spécifiquement de :

- Affiner la connaissance commune des acteurs humanitaires sur les zones de déplacement
- Mettre en exergue les priorités et besoins humanitaires en accord avec la stratégie provinciale et les possibles allocations 2013
- Eclairer les nouveaux intervenants sur la situation humanitaire dans la zone
- Encourager la mobilisation des ressources et financements au profit des vulnérables en zones de déplacement

3. Personnes rencontrées et localités visitées

3.1. Personnes rencontrées

-Chef de Cité de Kalima/Kakutya, Chef de Secteur de Beia, Commandant Police Lubile, Commandant FARDC Lubile, Infirmier titulaire Centre de Santé de Référence de Lubile, Président PDI's Kinkungwa (en même temps celui de Division, Pension, Kamundala), Président PDI's Lubile, Division des Affaires Humanitaires Kalima, Croix Rouge Kalima, Société civile de Kalima, Société civile de Kinkungwa, Société civile de Lubile, Chef de village de Lubile, Chef de village de Lutala et Chef de village à Kangelà.

3.2. Localités visitées

- Kalima et environs : première zone de déplacement sur l'axe avec 12 525 déplacés dont 52 arrivés en octobre 2012.
- Kinkungwa-Pension-Division-Kamundala et environs : une autre zone de déplacés avec Kinkungwa comme village de rencontre. Les PDI's sont au nombre de 24 280.
- Lubile et Lutala : Ces 2 agglomérations reçoivent les PDI's chaque mois depuis 2012. Jusqu'au 1^{er} novembre 2012, les PDI's sont au nombre de 6 665.
- Kangelà vers le groupement Nkuku : Le village de Kangelà n'est qu'un passage pour atteindre le groupement Nkuku à partir de Lubile. L'accès est actuellement difficile à Nkuku nonobstant la présence des PDI's qui sont au nombre de 3 915 dans les villages de Kazoni, Nsolo, Kitingi, Mukiti et Tchelu. L'agglomération de Misoke n'a pas pu être visitée par l'équipe à cause du manque d'accès routier alors que 4 775 PDI's vivraient dans une vulnérabilité indicible.

4. Techniques de récolte des données

- Entretiens avec les informateurs clés : les leaders locaux précités ont été entretenus au sujet de la situation géographique du milieu, la situation sécuritaire en général, le contexte du milieu, la problématique de retour/déplacement des populations ainsi que des activités humanitaires dans la zone
- L'observation-Lecture-Ecoute : a permis d'approfondir et découvrir l'état des lieux du milieu, le recueil des informations écrites et l'écoute active par rapport à ce qui se dit sur plusieurs thématiques relatives à la mission
- Entretien avec les groupes cibles : ces entretiens ont permis de confronter ce qui a été lu, vu et entendu avec les connaissances des groupes d'entretien. Cela a permis en plus d'obtenir des confirmations d'informations récoltées pendant les entretiens avec les informateurs clés.

- Mercredi 31 octobre 2012 : Evaluations dans les villages de Kinkungwa, Pension, Divison et Kamundala.⁵ La rencontre avec les PDI's à Kinkungwa a favorisé les différentes activités d'évaluation

- Jeudi 1^{er} novembre 2012 : Evaluations à Lubile et Lutala⁵

- Vendredi 02 novembre 2012 : Evaluations sur l'axe Nkuku⁵ mais retour dans le village de Kangelà.

- Visite des différents lieux : a aidé à approfondir davantage la connaissance du milieu et la compréhension des gaps et besoins prioritaires dans la zone.
- Les check list/guides ont été utilisés, selon le cas, en vue de recueillir le plus de données pour chaque secteur.

5. Situation géographique, démographie et organisation administrative

La mission inter cluster a mené ses évaluations dans la cité de Kalima/Kukutya et dans le Secteur de BEIA. Ce sont 2 entités voisines.

5.1. Cité de Kalima

La Cité de Kalima est dirigée par un Chef de cité et s'appelle officiellement Kakutya depuis 1987, année de sa création⁶. Les PDI y sont actuellement comptés au nombre de 12 525.

5.2. Secteur de BEIA

Le secteur BEIA créé en 1937 a comme chef lieu l'agglomération de Kinkungwa à 113 kms de Kindu sur route Kalima-Lubile.⁷ La population totale autochtone à prédominance d'ethnie Rega est de 247 894 habitants, les PDI non compris. Les PDI repartis sur les axes Misoke, Kinkungwa-Lubile-Lutala, Nkuku-Kazoni sont au nombre de 39 635 (7 927 ménages) et représentent 16% de la population du secteur. L'entité est dirigée par un Chef de secteur qui collabore avec les Chefs des groupements, Chefs des localités et Chefs des villages.

6. Situation sécuritaire

Selon le chef de cité de Kalima et celui du secteur BEIA, la situation sécuritaire des entités est relativement calme. Mais la perturbation actuelle des activités minières (opérations d'achat de la cassitérite pas très fluide comme avant) favorise le vagabondage, le vol parfois dans des maisons. Pendant la nuit à Kalima on peut déjà se plaindre ça et là pour vol des animaux de la basse cour. L'ONG Socodev venait à cet effet de perdre 4 porcs volés par des inconnus. Face à cette situation, le chef de cité de Kalima organise des patrouilles de la police. Dans le secteur Béa, la situation sécuritaire est inquiétante dans l'agglomération de Lubile à cause des éléments FARDC qui tracassent la population d'accueil et les PDI. Le peloton FARDC Lubile centre cause énormément du tort aux populations civiles. En date du 1^{er} novembre 2012 à 13h30', une PDI vivant à Lubile (homme chef d'un ménage de 6 membres, PDI venu de Matili/Shabunda) a été abattu sans sommation. Un élément FARDC en état d'ébriété a tenté de tirer sur 2 de ses collègues mais les a ratés. C'est ainsi qu'il a arrêté la PDI et lui a logé une balle dans le ventre qui a percé le corps. La victime a été enterrée le 02/11/2012 à Lubile même. Le jour du meurtre les PDI et les familles d'accueil ont manifesté et certains tentaient de se déplacer pour fuir un éventuel développement de la menace.

⁶ Mais Kalima a été appelée pendant plusieurs décennies « cité belge » à cause de l'exploitation minière de la Sominki (Société Minière du Kivu) qui a rendu viable cette entité de Pangî. Kalima est une appellation commune suite aux activités minières dans cette localité. Kalima est l'une des 2 cités du territoire de Pangî (Pangî territoire et Kalima). Elle a une superficie de 107km². La cité comprend 4 quartiers (Kabamba, Kakutya, Munyangi et Kingombe) et divisée en 2 parties distantes de 5kms : la partie appelée « ville ou Kalima » qui est l'ancien quartier général de la société minière SOMINKI (actuellement SAKIMA) et la « cité ou Kakutya » où vit la grande partie de la population. Située à l'extrême Nord-Est du territoire de Pangî, Kalima est limitée au Nord par la rivière Lulindi-groupeement Ulimba (camp Sominki Kimbiambia), à l'Est par la rivière Ulindi-groupeement Nsange au camp Sominki Kimbiambia, route vers Kindu, au Sud par le camp Sominki Amikupi-groupeement Jua et à l'Ouest par le mont Nzuri au camp Sominki Sunze. Population est de 136000 habitants en début 2012 avec plus de 90% de l'ethnie Warega (même ethnie dans le territoire voisin de Shabunda au Sud-Kivu)

⁷ Le secteur BEIA est limité à l'Est par la Rivière Lubile et le village Kabinga (groupeement Nangi, frontière avec le secteur des Ikama) ; à l'Ouest la Rivière Pangî ; au Nord la Rivière Lubilaje et au Sud la rivière Walikiti sur route Lubile-Pangî. Le secteur de BEIA compte 10 groupeements mais seuls 5 hebergents les PDI à cause des leurs voisinages avec le territoire de Shabunda. Il s'agit de : Meya (Kagelya), Nangi (Pene magu, Kyelu, Ngeliza, Mukiti, Nsolo), Nkuku (Kazoni, Kitingi, Mandanda, Makutano), Nsange (Lutala, Kinkungwa, Kamundala) ; Lusolo, Kitimbuka, Masandi, Mukombe, Mobile, Lubile, Nkola, Kakutya, Magene, Kakozwa, Lutala, Mbili, Kizigaziga, Mimbite) et Ulimba (Kakutya chefferie, Ngongomeka, Moga, Misoke, Kibila).

7. Protection des civils

En général, les civils PDI et population d'accueil vaquent normalement à leurs activités, à part quelques cas identifiables dans des localités comme Lubile. A Lubile la protection des civils, en l'occurrence les PDI connaissent des tracasseries qui rendent moins fluide la circulation des personnes et de leurs biens. La protection des civils est mieux développée dans les lignes qui suivent.

8. Mouvement de population

Ci - dessous la situation actuelle sur le mouvement de population sur l'axe concerné par la mission.

Présence des PDI à Kalima et dans le secteur BEIA au 01 novembre 2012 ⁸				
SECTEUR/ CHEFFERIE	Localité	Ménages	Personnes	commentaire
KALIMA	Kalima ou Kakutya	2 505	12 525	52 ménages arrivés au mois d'octobre
BEIA	Kinkungwa	1 726	8 630	
BEIA	Pension	1 076	5 380	
BEIA	Division	996	4 980	
BEIA	Kamundala, Mukombe, Lubile, Yemba	274	1 370	
BEIA	Mukombe	242	1 210	
BEIA	Kamundala	347	1 735	
BEIA	Yemba	195	975	
BEIA	Lubile	1 333	6 665	416 ménages arrivés au mois d'octobre
BEIA	Misoke	955	4 775	
NKUKU	Kazoni	235	1 175	
NKUKU	Nsolo	136	680	
NKUKU	Kitingi	138	690	
NKUKU	Mukiti	125	625	
NKUKU	Tchelu	149	745	
TOTAL		10 432	52 160	

Source : Commission Mouvement de Population Maniema

9. Accès humanitaire

9.1. Les voies d'accès par route

Le besoin d'encourager les autorités locales à s'occuper de l'aménagement des routes et ponts dans les zones de déplacement est une priorité pour la promotion de la situation humanitaire sur l'axe visité. Au stade actuel, la route principale Kalima-Lubile-Pangi territoire est opérationnelle grâce notamment au financement du Pooled fund 2012. Les tronçons de l'intérieur des villages et plusieurs autres bretelles menant aux localités où vivent les PDI constituent un frein majeur à l'acheminement de l'aide. Parmi les 203 écoles

⁸ Villages d'origines des PDI à Shabunda : Tchombi, Kalole, Lulingu, Masanga, Chelamaze, Kahumbu, Minoro, Mapela, Kinzanza, Mabala, Mapimo, Byangamo, Kalole, Kamisuku, Shindano, Isambikwa, Kalambo, Lumba, Ndese, Ikozi, Tchombi, Kalole, Kasangati, Idumbu, Kinzanza, Chateka Tusisi, Idumbu, Penekusu, Baliga, Wasezya, Malili, Mapela, Mulungu, Buloba, Kalugangala, Begala, Miswaki, Kigogo, Kikamba, Kabilo, Lumula, Kabukinga, Nyongo, Mpengabo, Mulundu, Koki, Misona, Nchoka, Kibugili, Byangama, Misegesege, Kamulila, Balumbizi, Mambale, Nyambembe, Lutika, Nduma, Luyuyu, Tchalamazé, Kibila, Swiza, Masanga, Kibila, LutikaKakumbu, Mboboli, Tusisi, Nyango, Kifuko, Nsona

de la sous division de l'Enseignement primaire Kalima, plusieurs écoles ne peuvent pas accueillir les activités de Cantine scolaire de Pang'i faute de route pour acheminer la nourriture. La mission Inter Cluster n'a pas pu atteindre les localités de Nkuku et Misoke qui hébergent 8 690 PDIs faute de route.

9.2. Autres contraintes liées à l'accès aux bénéficiaires

Pour le moment les autres contraintes sont liées à la protection des civils et la sécurisation des zones de déplacement. L'amélioration de la cohabitation des FARDC et la population civile est un bon préalable pour l'acheminement de l'aide aux vulnérables. Les acteurs ont besoin de distribuer les aides dans toute sérénité et à l'abri des tracasseries dont seraient responsables les éléments FARDC. Les exactions sur les populations civiles inciteraient de nouveaux déplacements dans la zone et perturberaient les réponses humanitaires.

10. Analyse des besoins humanitaires

10.1. Santé

La couverture médicale dans la zone de santé de Kalima (Kalima et secteur BEIA) est appuyée depuis plus de 4 ans par l'ONG Merlin grâce au financement de DFID⁹ qui assiste l'hôpital général de référence de Kalima, les Centres de Santé de Référence et les Centres de Santé.¹⁰ De façon répétitive, une rupture mensuelle de stock des médicaments est connue dans certaines structures sanitaires (CS, CSR) pour notamment les raisons suivantes :

- présence des déplacés internes qui arrivent dans l'aire de santé pendant le mois, après le renouvellement du stock mensuel par Merlin
- populations des aires de santé voisines ou des territoires voisins qui demandent les soins alors qu'elles n'ont pas été comptabilisées
- les CSR sont plus sollicités par la population des aires de santé, causant ainsi la rupture de stock des médicaments avant la fin du mois. « *Le stock des médicaments que Merlin nous donne chaque mois pouvait être suffisant pour assurer la prise en charge d'au moins 4300 âmes de notre aire de santé. Depuis plusieurs mois, la population qui sollicite les soins est plus grande que la quantité que nous recevons de Merlin. La population du Sud-Kivu (Mungembe, Benyempombo, Mukuba) et les populations vivant dans les carrières minières viennent se faire soigner ici. A ces personnes non comptabilisées pendant le mois, il faut ajouter les déplacés internes qui arrivent du jour le jour dans l'aire de santé et s'installent ici à Lubile. Les médicaments que Merlin amène pour couvrir un mois ne durent que 2 semaines maximum* » a déclaré l'Infirmier titulaire du CSR Lubile.

A l'instar de la population d'accueil, les PDIs sont confrontés aux maladies de la zone telles que la malaria (\pm 19 159 cas/mois), la malnutrition chez les enfants de 0-59 mois et les femmes enceintes/allaitantes, les anémies, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées (\pm de 225 cas/mois) et les infections sexuellement transmissibles. Pendant ce temps, les PDIs de plus de 5ans ne sont pas éligibles aux soins gratuits selon le protocole d'accord de Merlin et la zone de santé de Kalima.

« *Je l'ai répété encore l'autre fois, nous avons été bien accueilli ici à Lubile. Nous tous déplacés de plus de 5ans d'âge, nous n'avons pas droit aux soins de santé gratuits malgré notre indigence. Quand nous allons au centre de santé, on nous donne juste l'ordonnance de médicaments alors que nous n'avons pas d'argent pour nous en acheter. En guise de médicaments nous avons décidé d'utiliser les*

⁹ DFID : Departement for International Development

¹⁰ La zone de santé de Kalima comprend 1 Hôpital Général de Référence à Kalima, 4Centres de Santé de Référence et 15Centres de Santé. Merlin appui toutes les structures de la zone en médicaments, formation des prestataires des soins, primes, réhabilitation des structures sanitaires, vaccination et prise en charge des cas VS en dépit du stock des Kits PEP en rupture depuis un temps. La gratuité des soins santé est ciblée : enfants de 0-5ans, femmes enceintes, certains actes opératoires et les personnes avérées vulnérables comme les vieillards.

herbes Nkubya¹¹ pour guérir certaines de nos maladies. Mais ces herbes ne donnent pas assez de garanti de guérir. Si rien n'est fait nous serons condamnés à mourir par manque de protection » a déclaré le Président des PDI de Lubile lors de l'entretien.

Les tableaux ci-dessous reprennent les besoins prioritaires relevés pendant les évaluations au sein des structures sanitaires des localités citées plus haut.

A. ACTIVITES CURATIVES

#	Problèmes identifiés	Causes	Solutions proposées	Responsables	Durée d'exécution
01	Rupture fréquente du stock des médicaments	Augmentation de la population des aires de santé suite à l'afflux des PDIs	Augmenter l'approvisionnement en médicaments et consommables dans les structures sanitaires	Gouvernement, Merlin et Heal-Africa	à 6 mois
02	Risque élevé des infections en milieu hospitalier	-Capacité inférieure d'accueil -Manque de mesure d'hygiène et assainissement du milieu	-Augmenter des espaces d'accueil -construire des bâtiments -Rendre disponible l'eau des latrines, des incinérateurs et des clôtures	Gouvernement, Merlin, Heal-Africa et Communauté	à 6 mois
03	Fréquence élevée des maladies à potentielle épidémique	-Manque de mesure d'hygiène -La promiscuité suite à la présence des PDIs	-Assurer les mesures d'hygiène et la surveillance continue des maladies à potentielle épidémique	Merlin, OMS, Heal Africa, ZS Kalima et Communauté	à 6 mois
04	Taux élevés de mortalité maternelle (603/100 000 NV) et infantile (13/1 000 NV)	-Accès difficile aux structures de référence -Rupture de médicaments -Equipement et matériel insuffisants	-Augmenter l'approvisionnement en médicaments, équipement et matériels aux structures de santé	Gouvernement, Merlin, Heal-Africa et OMS	à 6 mois

¹¹ Plante ou herbes très amer disponible dans la forêt que les villageois utilisent pour guérir notamment les maux de ventre.

B. ACTIVITES PREVENTIVES

N°	Problèmes identifiés	Causes	Solutions proposées	Responsables	Durée d'exécution
05	Faible couverture vaccinale (DTC3, VAR, VAA et VPO3) chez les enfants PDI	-Les agents des structures sanitaires ne s'intéressent pas à évaluer le statut vaccinal des enfants PDI -Absence de stratégie de récupération des enfants PDI	-Evaluer le statut vaccinal des enfants PDI -Organiser une stratégie de récupération des enfants PDI	-Merlin, gouvernement, IT des CS et Heal-Africa	à 3 mois

C. ACTIVITES PROMOTIONNELLES

N°	Problèmes identifiés	Causes	Solutions proposées	Responsables	Durée d'exécution
06	Fréquence élevée des cas de paludisme	-Milieu non assaini -Non utilisation des moustiquaires	-Assainir le milieu -Sensibiliser sur l'utilisation des moustiquaires -Distribution des moustiquaires	Gouvernement, Communauté, Merlin, Heal-Africa, Unicef, Cluster Wash	à 6 mois
07	Fréquence élevée des maladies diarrhéiques	-Consommation de l'eau polluée -Insuffisance des mesures (notion) d'hygiène	-Aménager les sources d'eau et adduction d'eau - Rendre disponible les intrants de purification d'eau et vulgariser leur utilisation -Sensibilisation sur les mesures d'hygiène élémentaire	Gouvernement, Merlin, Heal-Africa, Communauté, Cluster Wash	

10.2. Education

Bien que les PDI sur l'axe Kalima-Lubile-Nkuku soient arrivés l'année 2011 et au courant de l'année 2012, les enfants sont pour la plupart non scolarisés (voir tableau).¹² Selon l'ONG Socodev, sur l'axe Kalima-Kimbala-Pension-Division-Kamundala-Mukombe-Lubile-Kakwozwa-Lutala, il y aurait plus de 2 884 enfants PDI non scolarisés.

Ainsi, les besoins non couverts sont énormes dans le secteur de l'éducation car le projet CARE financé par le Pooled Fund n'a couvert qu'une partie de la cité de Kalima. Il s'avère que les besoins et priorités en éducation sont identiques pour tous les villages visités.

10.2.1. Points forts :

- Existence des écoles publiques dans les zones de déplacement,
- Accès des enfants PDI à l'éducation malgré la qualité,
- Les écoles sont plus proches des villages, moins de 30 minutes de marche,
- Au primaire les classes sont fonctionnelles de la première année jusqu'en sixième,

¹² Les écoles existent mais sont insuffisantes. Les localités environnant visitées, à part la cité de Kalima, ont des écoles délabrées. En secteur BEIA, certaines classes sont dispersées lorsqu'il pleut. Les instituteurs préfèrent retourner les enfants à la maison pour raison de pluie parce que les salles de classes sont sans toiture. Une promiscuité indicible surtout au degré élémentaire est relevée dans presque toutes les écoles (surtout au primaire, avec effectif de 100 enfants par classe).

- La gratuite à l'école primaire est effective dans certaines écoles non conventionnées,
- Existence d'un programme de cantine scolaire dans certaines écoles,
- Sécurité des personnes et des biens dans les zones de déplacement

10.2.2. Point faibles :

- Etat de délabrement très très avancé des salles de classes dans les écoles,
- Manque d'équipement (banc pupitre, tableau, matériel didactique,..),
- Insuffisance des latrines dans les écoles, les enfants se soulagent dans la brousse,
- dans une famille de 6 enfants, seulement 2 ou 3 étudient (accès à l'école pour ceux qui sont couverts par la gratuité),
- Utilisation ou exploitation des élèves soit dans le champ ou le transport des matériaux sans tenir compte de leur vulnérabilité,
- Prime très cher par rapport au revenu des PDIs qui demeurent sans moyen de survie, les parents se contentant des travaux journaliers (kisalo) pour nourrir les ménages,
- Les enseignants ne sont pas recyclés
- Aucun appui en éducation en secteur BEIA ;



Ecole primaire à Kamundala qui sert aussi les enfants PDIs

10.2.3. Points nécessitant un appui d'urgence

L'éducation est un droit humain fondamental pour tous. Pour faciliter l'éducation des enfants PDIs dans un environnement protecteur et adapté, les activités liées à l'éducation devraient envisager une approche intégrée éducation- protection. Cela contribuera aussi au bien être psychosocial des enfants qui ont été soumis à des situations traumatiques telles que les conflits et le

déplacement. Les points ci - dessous nécessitent une attention particulière pour donner des possibilités d'apprentissage pour tous en situation d'urgence :

- La réhabilitation et ou construction des salles des classes avec une structure temporaire,
- Equiper en bancs et pupitres les salles à réhabiliter,
- Construction des latrines à fosse simple,
- Mise en place des dispositifs de lavage des mains,
- Sensibilisation des parents sur l'éducation pour tous sans discrimination,
- Formation des enseignants sur l'approche psychosociale, les comportements des enfants ayant vécu des expériences traumatisantes,
- distribution de kits scolaires,
- Sensibilisation de la communauté, des jeunes et des enfants sur les sujets liés à la prévention du VIH Sida, l'environnement, le genre,...(les thèmes transversaux)

Tableau récapitulatif des données sur les enfants PDI's scolarisés et non scolarisés (de 5 à 17 ans)

N°	Sites	Enfants PDI's en âge scolaire	Enfants PDI's scolarisés			Enfants PDI's non scolarisés		
			Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	Total
1	Kalima	2769	558	828	1386	979	364	1 343
2	Kinkungwa, Pension, Division, Kamundala	1674	245	629	874	497	302	794
3	Lubile (Mukombe, Kaseme, Kakozwa et Lutala)	927	181	229	410	317	200	517
4	Misoke	1392	260	417	677	396	319	715
TOTAL		6 762	1 244	2103	3 347	2189	883	3 369

Sur 6 762 Enfants déplacés en âge scolaire dans les sites visités, 3 347 sont scolarisés soit 49.4% et 3 369 ne sont pas scolarisés soit 49.8%. Sur 3 433 filles, seulement 1 244 sont scolarisées soit 36.2 %.

10.3. Eau, Hygiène et Assainissement

10.3.1. Situation générale sur l'eau, hygiène et assainissement



Puisage eau à boire pour la famille à Kinkungwa

Les PDI's en plus du manque de soins médicaux, nourritures et autres moyens de survie, consomment pour la plupart l'eau des sources non aménagées ou des puits qui ne sont pas traités. Lors qu'il pleut, les eaux des sources sont mélangées à celles des pluies, ce qui provoque entre autres l'émergence des maladies diarrhéique surtout chez les enfants de moins de 5 ans. Selon les structures sanitaires visitées, les maladies d'origine hydriques sont parmi les affections les plus remarquables. Dans le village de Kakozwa, 55

et 71 nouveaux cas de diarrhée ont été identifiés respectivement au mois d'août et septembre 2012.

L'enquête rapide réalisée sur 70 ménages déplacés et familles d'accueil a démontré que :

- seulement 20% de la population des localités visitées ont accès à l'eau potable
- Sur 17 sources visitées 7 seulement sont aménagées soit 41% des sources aménagées et 59% de sources non aménagées et/ou protégées ;
- 90% des centres de santé n'ont pas d'eau (source ou puits dans les environs) ;
- 100% de puits ne sont pas traités ;
- En moyenne 4 ménages se partagent une même latrine et seulement 40% de ces latrines sont hygiéniques;
- 72% des écoles n'ont pas de latrines hygiéniques



La population de Kakozwa elle boit l'eau des rivières



Une latrine utilisée par 4 ménages à Lubile

10.3.2. Etat des lieux des points d'eaux visitées dans la zone

Localité	Population	Ménages déplacés	Nombre de sources			Observation
			Sources aménagés	Non aménagées (urgence)	Adduction d'eau	
Kakutya (Q/Kabamba, Kakutya)	136000	2212	1	4	1	L'adduction d'eau de Kalima/Kakutya vient de la montagne de Nakenge. Depuis plus de 10 ans cette adduction ne fonctionne plus suite au délabrement de la digue au niveau de captage.
Kinkungwa	10439	3100	2	4	1	L'adduction d'eau aménagée par Oxfam en 1989 qui desservait Kinkungwa jusque Kimbala ne fonctionne plus
Kamundala	3831	275	2	2	0	Un puits aménagé à l'époque belge desservait cette population par un moteur : motopompe. Maintenant, il ne fonctionne plus.
Lubile et Kakozwa (lutala, malingi, Kasoga, Magene, Kakozwa, Mpangilwa, Mbili, Kizigaziga, Kamili)	8401	1094	2	1	0	Seule la localité de Lubile a 2 sources. A partir de 25 Km route vers Pang'i, toutes ces localités ne disposent pas d'urgence. Besoin de forage de puits.

10.3.3. Problèmes majeurs du secteur de l'eau, hygiène et assainissement

- La population se sert de l'eau provenant des sources non aménagées et de puits non traités, ce qui favorise la persistance des maladies d'origines hydrique ;
- L'ignorance sur les notions d'hygiène et l'assainissement sont les principales causes des maladies de mains sales observées chez les adultes et les enfants.
- L'insuffisance des sources d'eau, puits et/ou adduction aménagées ne favorisent pas l'accès facile à l'eau. Les femmes/filles passent plusieurs heures aux lieux de puisage.

10.3.4. Recommandations

- Que les sources et puits identifiés soient aménagés. Ceux en mauvais état devraient être réhabilités ou protégés ;
- Que les adductions d'eau de Kalima et Kinkugwa soient réhabilités ;
- Que la sensibilisation sur l'hygiène et assainissement soit préconisée au sein des communautés afin de prévenir des maladies.

- Que le programme de forage sur l'axe Lubile-kakozwa-Kangela soit exécuté afin de desservir cette population qui boit l'eau des rivières.
- Projet multisectoriel Wash – Santé

10.4. Sécurité Alimentaire

Les évaluations en sécurité alimentaire ont été menées dans les localités de déplacement de Kalima/Kakutya 1, 2, 3, Kinkungwa, Kamundala, Lubile, Kakozwa et Kangela. Les données recueillies à partir de l'utilisation du guide d'évaluation rapide de la sécurité alimentaire ont été étayées par la conduite des discussions en groupe et les entretiens avec certains informateurs clés (agriculteurs, exploitants artisanaux des minerais ainsi que des petits commerçants)

10.4.1. Sources de revenus et stratégie de survie de la population

A Kalima, Kamundala, Lubile et Kangela la population d'accueil a comme principale source de revenus l'exploitation artisanale des minerais (au moins 60% des ménages) associée à la vente des produits agricoles (40% des ménages). A Kinkungwa, Kakozwa et Kangela elle tire ses revenus de la vente des produits agricoles (au moins 80% des ménages). La 3^{ème} source de revenus est le petit commerce (Kalima-Kakutya et Lubile à 10%).

Les PDI quant à eux dépendent principalement des travaux journaliers agricoles et non agricoles communément appelé « Kisalo »¹³ (au moins 90% des ménages PDI dans l'abattage des arbres, l'incinération des champs, le défrichage des champs, la coupe de la paille, l'aménagement d'étangs piscicoles, le porteur dans les carrés miniers, la construction des maisons, le semis, la récolte, etc). Une tâche effectuée vaut 1000 à 1500FC dans certaines zones, 10m² défrichés ou semés sont payés à 1500 FC. D'autres ménages hôtes partagent la nourriture faute de cash disponible pour payer le travail réalisé.

Par ailleurs, plusieurs stratégies de subsistance sont entreprises par les ménages (réduction des quantités de nourriture, consommation des nourritures les moins préférées et de faible qualité ou consommation prématurée des produits agricoles). Ces mesures sont, selon les ménages interrogés, les plus sévères et ont un impact négatif sur l'état nutritionnel des membres des ménages.

10.4.2. Source de nourriture et consommation alimentaire

La principale source de nourriture est l'achat. 85% des ménages s'approvisionnent au marché. 15% se nourrissent de la production propre et 5% du travail contre nourriture. Le travail contre nourriture est pratiqué seulement par les PDI. Les PDI achètent à plus de 90% la nourriture étant donné qu'ils n'ont pas cultivé leurs propres champs suite à l'accès difficile aux intrants agricoles (semences et outils aratoires). On note dans la population d'accueil une baisse de la production due notamment au déficit des semences et outils aratoires, la dégradation de la terre arable, la perturbation climatique (forte pluviométrie), les maladies des plantes ainsi que les techniques culturales rudimentaires. Ces éléments influent négativement sur la disponibilité alimentaire et occasionnent l'augmentation des prix des denrées alimentaires sur le marché et un déficit de stock au niveau des ménages dans les zones visitées. En conséquence, la consommation alimentaire journalière dans les ménages devient faible (52% pauvre et limite). A cela faut-il ajouter que les deux grandes agglomérations de Kalima-Kakutya et Lubile sont des zones minières de consommation et s'approvisionnent à partir de Kindu et des autres villages lointains.

10.4.3. Incidence des PDI sur la survie de la population locale

Les PDI en nombre croissant dans les zones visitées viennent d'augmenter la vulnérabilité de la population locale en terme de consommation alimentaire. Plus ou moins 90% des ménages prennent un repas par jour (le soir au coucher du soleil), ce qui dégrade

¹³ Kisalo (en Lingala) = travail, job, boulot

spectaculairement la situation nutritionnelle des ménages et surtout des enfants de moins de 5 ans. Les produits les plus consommés par tous les ménages des zones enquêtées sont le fofou à base de la farine de manioc, le tubercule de manioc, les feuilles de manioc et l'huile de palme. Ces aliments sont pour la plupart achetés aux marchés à des prix élevés comparativement à la même période de l'année 2011. On note donc une faible disponibilité des denrées alimentaires pendant que la population qui vit de la vente de produits agricoles et de l'exploitation artisanale des minerais. Il faut noter que le prix de la cassitérite a sensiblement baissé depuis l'année 2011 (en 2011 : 6000FC le kg. En 2012 : 2000 à 2500FC/kg, soit une baisse de 50%).

10.4.4. Prix sur le marché

S'agissant du marché, il faut souligner que certaines zones n'organisent pas le marché (journalier, hebdomadaire ou intermittent). A Kalima-Kakutya et Lubile, les prix sur les marchés ont augmenté sensiblement par rapport à l'année passée. Cela étant, la disponibilité des vivres est très faible, ce qui crée un déséquilibre entre l'offre et la demande. Les petits commerçants interrogés ont déclaré que le surpeuplement et la carence des produits agricoles dans la zone sont à la base de cette augmentation. Toutefois, il s'observe une diminution du prix de l'huile à Kalima et une stabilité pour le marché de Lubile. Le prix de la banane plantain a également gardé une certaine stabilité mais moins abordable par les ménages pauvres.

10.4.5. Recommandations

1. Une assistance alimentaire d'urgence pour sauver les vies des ménages vulnérables
2. Un renforcement du programme d'alimentation scolaire avec son extension dans les autres écoles non encore servies
3. Une redynamisation de la prise en charge nutritionnelle des enfants dans les Unités Nutritionnelles de Supplémentation.
4. Projet Multisectoriel Nutrition - Sécurité alimentaire : Appui en intrants agricoles (outils aratoires et semences améliorées en quantité et qualité suffisante) avec un accompagnement en renforcement des capacités sur les techniques culturales pour un bon rendement agricole couplé à une intervention nutritionnelle d'urgence.

10.5. Nutrition

Jusqu'à la fin du 1^{er} semestre 2012, les activités nutritionnelles étaient assurées par ADRA dans la zone grâce à l'appui de l'Unicef et le PAM. Pour le moment, la situation nutritionnelle des enfants de 0 - 59 mois, des femmes enceintes et allaitantes continue à se détériorer dans la Zone de Santé de Kalima. La réponse humanitaire a été interrompue dans la zone depuis près de 5 mois. Plusieurs cas de malnutrition sont observés, surtout dans les familles d'accueil et les ménages des PDIs



Cas de malnutrition sévère pour le screening rapide à Lutala

Les principales causes de cette malnutrition sévère sont :

- Une ration alimentaire insuffisante et pauvre en nutriments (fofou et feuilles de manioc)
- Surpeuplement des ménages d'accueil par les PDIs

- La période de soudure (période de semis des champs)
- Maigre revenu de la population.

Pendant la période du 30 Octobre au 02 Novembre 2012, une évaluation nutritionnelle a été effectuée pendant les visites porte à porte des ménages des déplacés (appréciation des œdèmes et prise de périmètre brachial). Le tableau ci-dessous indique les résultats de ces prélèvements

				Malnutrition Modérée	Malnutrition Sévère	Malnutrition Globale	%
N°	Aire de Santé	Village	Echantillon	Périmètre Brachial	OEDEME	TOTAL	
1.	KAKUTYA I, II, III	Cité de Kakutya	77 Cas	7 Cas	21 Cas	28 Cas	37 %
2.	KINKUNGWA	Kinkungwa Pension Division	123 Cas	29 Cas	31 Cas	60 Cas	48 %
3.	KAMUNDALA	Kamundala	64 Cas	11 Cas	5 Cas	16 Cas	25 %
4.	LUBILE	Milungu Lubile	57 Cas	14 Cas	7 Cas	21 Cas	36 %
5.	KAKOZWA	Lutala Kakozwa	36 Cas	14 Cas	7 Cas	21 Cas	58 %
6.	KANGELA	Kangela	39 Cas	6 Cas	3 Cas	9 Cas	22 %
TOTAL			396 Cas	81 Cas	74 Cas	155 Cas	39 %

Il ressort de ce tableau que l'état nutritionnel des enfants de 0-59 mois, des femmes enceintes et allaitantes dans la Zone de Santé de Kalima est très préoccupante et nécessite une prise en charge urgente et immédiate.

10.6. Logistique

Les principaux tronçons routiers à aménager pour faciliter l'accès aux populations vulnérables sont :



Les embourbements sur la route de Lubile - Pang'i

heures avec une jeep 4X4)

Le tronçon routier LUSUMBA-MABILA-KAZONI-TCHELU

Au total 60 Km à réhabiliter et les travaux consistent à :

- rouvrir la route

Le Tronçon routier KINKUNGWA-LUBILE

Les tronçons à réhabiliter totalisent 35 kms détaillés comme suit :

-3 ponts dans un état de délabrement très avancé.

-La tête d'érosion au village MILUNGU qui tend à couper la route. -Traitement des points chauds sur un trajet de 20 Km (car sur un tronçon de 35 Km, on prend ± 2

- Réhabilitation d'une dizaine de ponts.

-Le tronçon routier Kinkugwa - Misoke

Au total 35 kms de route et 1 petit bac sur la rivière Ulindi à Kikungwa

10.7. Biens non alimentaires et abris

La mission a visité la cité de Kalima et une partie du secteur BEIA (Kikungwa, Pension, Kamundala, Lubile et Kangela). Le groupement Nkuku n'a pas été atteint suite à l'impraticabilité des routes.

Les PDIs témoignent qu'ils n'ont pas pu prendre les articles ménagers essentiels lors du déplacement. Pour préparer la nourriture, ils utilisent les ustensiles des familles d'accueil qui sont aussi insuffisants. Les ménages déplacés concentrés dans une parcelle comme un petit site de regroupement utilisent quelques ustensiles à tour de rôle. La promiscuité est à déplorer dans la zone : un ménage de 6 enfants occupe 1 petite pièce.

10.7.1. Problème majeur en NFI et Abri

Sur 35 ménages enquêtés en utilisant le formulaire «Enquête Ménage V7» pour appréhender les problèmes par rapport au secteur de non vivre et abri, il se dégage que :

- 34 ménages déplacés n'ont pas de couvertures soit 98%
- 34 ménages déplacés dorment sans moustiquaire soit 98%
- 11 ménages déplacés ont en moyenne 2 habits complets soit 31%
- 25 n'ont pas de casseroles, récipients d'eau et la houe soit 72%
- 30 ménages déplacés de 6 personnes en moyenne utilisent une pièce comme chambre à coucher soit 86%.

10.7.2. Vulnérabilité

Après l'enquête NFI ménage, sur 70 ménages déplacés, il ressort que le score card NFI est 3.8 qui signifie **une vulnérabilité aigue modérée** (cfr résultat de l'enquête en annexe)



C'est tout ce qu'ils ont comme habits. Femme chef de ménage enceinte abandonnée par son mari avec 3 enfants atteint de la malnutrition aigüe

10.7.3. Besoins

Les besoins sont énormes pour les biens non alimentaires. Il s'agit de :

- habits pour femme, habit pour enfant

- casserole, bidon, matelas

En outre le besoin en bâches se fait sentir pour permettre aux ménages déplacés de couvrir les toitures de leurs abris. Une attention particulière est à accorder aux

femmes et filles ayant l'âge de procréation pour accéder aux kits d'hygiène intime.

10.7.4. Recommandation

- Que des foires aux NFI soient organisées à Kakutya, Kikungwa, Lubile, Kazoni et Misoke pour donner aux déplacés et aux familles d'accueil l'accès en bien non alimentaires.
- Que les bâches soient dotées aux ménages déplacés pour couvrir les toitures de leurs maisons.
- Que les savons soient distribués surtout aux femmes enceintes, allaitantes et aux enfants chefs de ménages pour couvrir le besoin en lessive.

- Que des MII soient distribués aux ménages déplacés et familles d'accueil.
- Que le kit d'hygiène intime soit associé aux biens non alimentaires pour servir les filles déplacées (à partir de 14 ans) et femmes à l'âge de procréation.

10.8. Protection

10.8.1. Les questions de protection

Les questions de protection n'ont pas été suffisamment évaluées par l'équipe. Mais l'équipe chargée du monitoring du mouvement de population dans la zone relève qu'au moins 57 cas des femmes PDI survivantes des violences sexuelles avaient déjà été identifiés.

Les Organisations CPD Baganda et Socodev reconnaissent que parmi la population des PDI, les enfants non accompagnés sont en nombre important et leur identification est en cours. En plus parmi les femmes vivant sur l'axe comme PDI, le ¾ est composé des femmes chefs de ménages.

Des cas d'exactions, tracasseries, intimidations et confusion des PDI hommes aux rebelles Maï Maï Raïa Mutomboki sont commis par les éléments FARDC basés à Lubile. Les PDI manifestant contre la présence des FARDC après le meurtre d'un de leur ont imploré le besoin de protection dans la zone. Une PDI déclarait à Lubile en date du 1^{er} novembre 2012 : *« Nous subsistons à notre manière dans cette misère de Lubile parce que nous n'avons pas de choix. Au-delà du manque de nourriture, vêtements, logement décent, scolarisation de nos enfants et soins de santé améliorés, les militaires FARDC de Lubile nous privent notre joie de vivre ici. Il y a plusieurs mois, ils ont tué une femme ici. Aujourd'hui c'est un homme déplacé de Matili/Shabunda qui vient d'être assassiné. Ces militaires nous tracassent en nous obligeant de donner une partie de notre nourriture trouvée avec peines. Ils accusent nos maris d'être des Raïa Mutomboki. Si rien ne va, nous serons obligés de nous déplacer encore une fois ».*

Au-delà des tracasseries militaires, un agent reconnu appartenant à un service de l'Etat au Maniema a été aperçu à Lubile et Lutala entrain de vendre des jetons aux PDI et aux familles d'accueil pour soit disant leur permettre d'accéder aux différentes assistances humanitaires dans la zone. Selon cet agent rencontré enfin à Lutala, son service a diligencé des agents à Misoke, Lubile, Lutala et à Nkuku pour distribuer les jetons d'identification contre un paiement de 200Fc/jeton.

La protection des enfants est loin d'être observée dans les établissements scolaires. Pour s'assurer un auto financement et des frais de fonctionnement, les écoles emploient les enfants comme porteurs des matériaux des constructions pour des tiers ou dans les activités agricoles pouvant générer des recettes pour les écoles.

Pendant les discussions en groupe à Kakutya, Kinkungwa et Lubile, les filles adolescentes (12-18ans) ont cité la prostitution comme leur principale source des revenus.

10.8.2. Recommandations

- Assurer un monitoring approfondi sur la protection dans la zone
- Assainir les zones où vivent les PDI pour faciliter l'acheminement de l'assistance humanitaire
- Améliorer la situation sécuritaire et de protection face aux exactions des FARDC à Lubile
- Faire cesser le monnayage des jetons qui est une bonne façon d'extorquer les PDI et les familles d'accueil.
- Intégration des activités de sensibilisation VIH, protection de l'enfant, vulgarisation des lois sur les violences sexuelles et la promotion de l'enfance
- et réinsertion socio économique des femmes et filles en détresse.

Annexe 1 : Sécurité Alimentaire

Les tableaux ci-dessous retracent l'évolution des prix sur les deux marchés (Kalima et Lubile). Certaines denrées alimentaires ne sont pas disponibles sur le marché.

Marché de Kalima-Kakutya

Denrées	Prix actuel/Kg	Prix il y a 6 mois/Kg	Prix il y a un an/Kg	Taux d'augmentation actuel/il y a un an
Farine de manioc	600	400	320	87.5%
Farine de Mais	ND	ND	ND	RAS
Huile de palme	750	1200	1000	-25%
Riz	1750	1000	750	133%
Arachide	1750	1400	1400	25%
Patate douce	ND	ND	ND	RAS
Haricot	2100	2100	2100	0%
Banane plantain	500	500	400	25%

Au regard de ce tableau, le prix du riz a augmenté de 133% par rapport à l'année passée à la même période. C'est pourquoi il ne fait pas partie du panier alimentaire journalier des ménages pour la majorité de la population. Les autres denrées alimentaires les plus consommées comme la farine de manioc et arachides ont subi les mêmes tendances. Seul le prix de l'huile de palme a connu une baisse de 25%.

Marché de Lubile

Denrées	Prix actuel/Kg	Prix il y a 6 mois/Kg	Prix il y a un an/Kg	Taux d'augmentation actuel/il y a un an
Farine de Manioc	900	900	600	50%
Farine de Mais	ND	ND	ND	RAS
Huile de Palme	750	750	750	0%
Riz	2450	1400	1400	75%
Arachide	2450	2450	2450	0%
Patate douce	ND	ND	ND	RAS
Haricot	3000	3000	3000	0%
Banane plantain	500	500	500	0%

Annexe 2

Biens Non Alimentaires et Abris

Tableau synoptique des localités visitées ayant accueilli les ménages déplacés

Localité ou village	Nbre pop. locale	Information sur les déplacés											Famille d'accueil
		Total de PDI	Enfant non accompagn	Femmes enceintes	Enfant chef de ménage	Femme chef de ménage	Homme chef de ménage	Ménage PDI accueillant d'autres PDI	Malade chronique	Enfant de moins de 5 ans	vieillard	Handicapé	
Kalima/cité Kakutya	136000	2212	233	500	41	490	381	3 sites : un site à ABB et 2 sites sur l'avenue Kabongelo	82	1668	ND	54	1906
Kinkungwa-Division-Pension	10439	3100	10	ND	ND	ND	ND	ND	97	4312	429	ND	ND
Kamundala	3871	275	15	16	01	10	264	06	02	406	07	02	146
Lubile+ Kakozwa(Kakutya, Malingi, Kasoga, Magene, mpangilwa, Lutala, Mbili, Kizigaziga, Kamili)	4300	1094	6	26	7	46	640	24	10	232	57	ND	4 001
Kangela	ND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Annexe 3

Biens Non Alimentaires et Abris

Résultats de l'enquête auprès de 70 ménages dans les localités visitées par la mission

Effectif de l'échantillon	70	Ménages
Niveau de Confiance	95%	

Tableau 1 - Moyennes

Indicateur	Valeur	Variance	Intervalle de Confiance	
			Inferieur	Supérieur
Taille de Ménage	11,7	59,11	9,9	13,5
Score Total	3,8	0,26	3,7	3,9
Couverture et drap	4,6	0,39	4,4	4,7
Bidon	4,4	0,48	4,3	4,6
Habit - complet enfant	4,0	0,78	3,8	4,2
Couchage	3,9	0,38	3,8	4,1
Habit - complet femme	3,9	0,21	3,7	4,0
Bassine	3,9	2,34	3,5	4,2
Outils aratoires	3,8	0,33	3,7	3,9

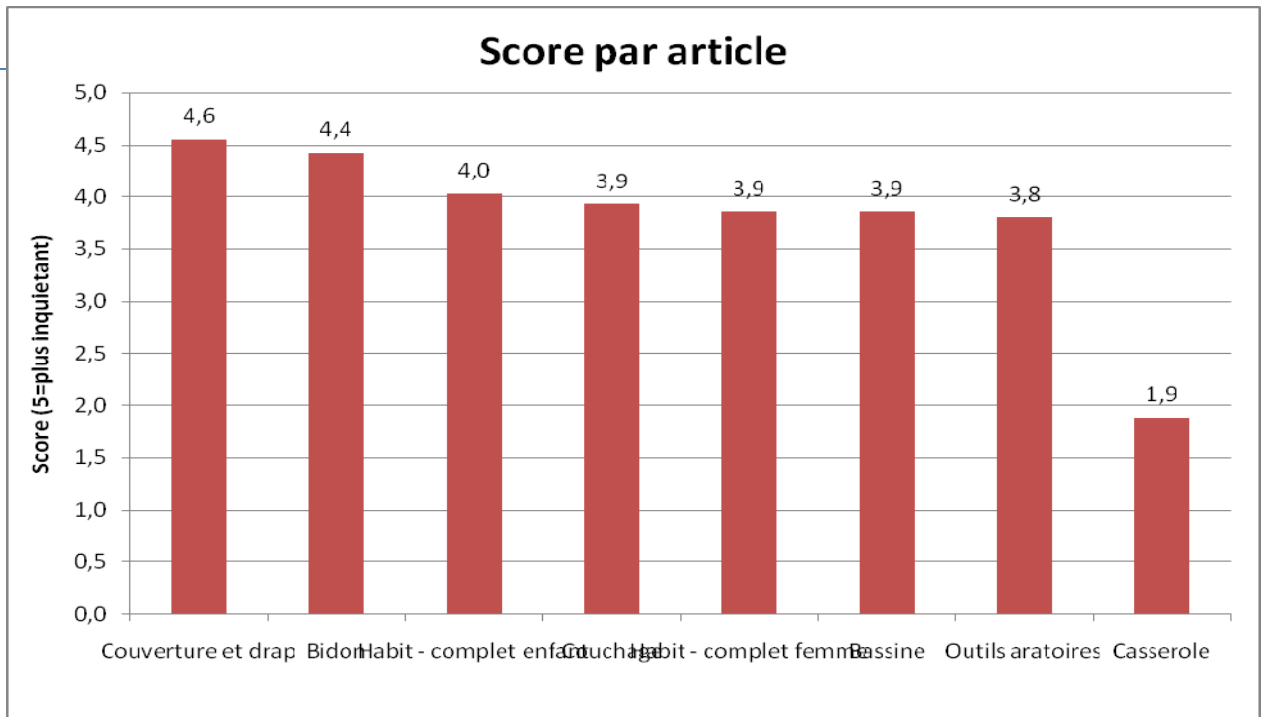


Table 2 - Répartition des ménages par score

Article	Score = 0	Score = 1	Score = 2	Score 3	Score = 4	Score = 5
Score Total	0%	0%	0%	9%	20%	0%
Bidon				3%	3%	23%
Casserole	7%	1%	4%	11%	4%	
Bassine	1%		3%	3%	6%	16%
Outil aratoire				1%	23%	4%
Couchage				3%	19%	7%
Couverture et drap				1%	6%	21%
Habit - complet enfant		1%		3%	11%	13%
Habit - complet femme				6%	20%	3%

