



DIOCESE DE BUTEMBO - BENI
CARITAS DEVELOPPEMENT BUTEMBO - BENI

République Démocratique du Congo
B.P. 304 Butembo / N-K
396, Brd André BUYORI, Q. de l'Evêché, C. Bulengera

Site web : www.caritasbube.org
e-mail : direction@caritasbube.org
caritasbube@gmail.com

Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins

<Province du NORD KIVU_ Territoire de BENI _ Collectivité (Secteur) RUWENZORI _

Groupements : BASONGORA, Commune rurale de KASINDI.

< Axe (BULONGO -KASINDI) ><>

Date de l'évaluation : Du 09 au 11 Avril 2022

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	• Mouvements de population		
Date du début de la crise :	Décembre 2021	Date de confirmation de l'alerte :	7 avril 2022
Code EH-tools	4276		
Type de crise : Mouvement des population			
Si conflit :			
Descripti on du conflit (ou crise)	Le secteur Ruwenzori est en proie, depuis des années, par l'activisme des groupes armés ainsi que massacres orchestrés par les rebelles de l'Allied Democratic Forces qui ont causées plusieurs morts et la destruction des infrastructures (écoles, structures sanitaires,...), incendie des véhicules et de plusieurs villages vidés de leurs populations concentrées dans d'autres localités plus ou moins calmes parmi lesquels Kasindi. Tous les villages du secteur Ruwenzori ont été touchés par les massacres à répétition et seuls quelques villages gorgent la moitié de leur population comme Bulongo, Lume, Mutwanga, Nzenga, et ceux qui environnent la commune rurale de KASINDI. Ce dernier mois d'Avril 2022, les villages de l'ouest de Kasindi ont subis une frappe très sanglante de plus de 45 personnes tuées par les Adf dans un espace de 12 à 20 km du centre de la commune rurale. De septembre 2021 au début du mois d'avril 2022 il y a eu un total de 6904 ménages déplacés soit 41424 personnes déplacées accueillies dans les 9 quartiers de la commune rurale de KASINDI, la plupart étant dans les familles d'accueil. La dernière vague des déplacés arrivés entre mars et avril 2022 a été de 1326 ménages soit 9734 personnes à la suite des massacres dans les localités du secteur RWENZORI : Masambo, Vukira et Katolu.		
	Les déplacés vivent dans une situation humanitaire déplorable : au courant du premier trimestre de l'année 2022 l'on a enregistré 17 cas de décès des déplacés à la suite de la famine et à la difficulté d'accès aux soins médicaux. Les familles d'accueil sont de plus à plus dans l'incapacité de les prendre en charge car étant aussi déjà de plus à plus affaibli économiquement. En effet, les activités de la commune rurale de Kasindi jadis centrées sur les échanges frontaliers congolo -		

ougandaises, sont bloquées par le confinement dû à la pandémie du Covid 19. Aussi, les activités de champ sont également limitées par les massacres aux environs immédiats de la commune dans la partie nord-ouest et le Parc National des Virunga au Sud. Les vagues de déplacement de population s'ajoutent aux autres. Les autochtones de basse classe vivent en difficultés de survie et accueillent des déplacés dans une misère qui joue directement sur leur santé nutritionnelle et accroît la vulnérabilité dans tous les secteurs (sécurité alimentaire, abris, NFI, protection, éducation, ...).

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

La population locale à travers les familles d'accueil a une lourde charge des déplacés trouvés en commune rurale de KASINDI comme cela apparaît dans le tableau ci-après :

Tableau 1 : Degré de pression des déplacés sur les autochtones (capacité de prise en charge locale)

Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtone s ménages	Personnes autochtones	Ménages Déplacés nouvelle vague	Pers. Déplacés nouvelle vague	Retourn és de cette crise
KASINDI	7827	46359	6904	41424	RAS
TOTAL	7827	46359	6904	41424	

Commentaires:

Les ménages déplacés trouvés en commune rurale de Kasindi depuis septembre 2021 sont estimés à 6904 ménages soit 41424 personnes contre 7827 autochtones soit 46359 personnes. Cela étant, concernant le degré de prise en charge des personnes déplacés, la pression est estimée à 89,4%. Aussi, la crise est en cours dans les villages d'origine, le mouvement de déplacement continu avec des probables nouvelles vagues.

Les 6904 ménages déplacés sont arrivés en commune rurale de KASINDI en 3 trois différentes vagues comme cela apparaît dans le tableau ci-dessous :

Tableau 2 : Répartition des ménages déplacés par vague

Différentes vagues de déplacement depuis janvier de la dernière année (2021)					
Villages/localités/ Commune rurale	Vague de déplacement	Effectifs		Provenance	Cause
		Ménages	Personnes		
KASINDI	Sept-Décembre 2021	3957	23582	Bulongo, Kavasewa	Massacres
KASINDI	Janvier- février 2022	1621	8105	Kalembo, Rugets, Vutotoli,	Massacres et attaques Fardc
KASINDI	Mars – au 09 Avril 2022	1326	9734	Masambo, Vukira, Katolu	Massacres
TOTAL		6904	41424		

Commentaire :

De septembre 2021 au début d'avril 2022, la commune rurale de KASINDi a accueilli 6904 ménages déplacés soit 41424 personnes dont 3957 ménages soit 57,5% de septembre à décembre 2021 en provenance de Bulongo et Kavasewa, 1621 ménages soit 23,5% en provenance de Kalembo, Rugetsi et Vutotoli et 1326 ménages soit 19% en provenance de Masambo, Vukira et Katolu.

Les 6904 ménages déplacés sont repartis dans les 9 quartiers de la commune rurale de Kasindi comme cela apparaît dans le tableau ci-après :

Tableau 3 : Répartition des déplacés par quartier à KASINDI

Quartier	Mars – au 09 Avril 2022		Janvier- février 2022		Sept-Décembre 2021		Total
	Ménages Déplacés	Pers. Déplacés	Ménages Déplacés	Pers. Déplacés	Ménages Déplacés	Pers. Déplacés	
Congo ya sika	195	1365	253	1265	735	4410	
Vutalevekwa	186	1302	240	1200	725	4350	
Kasindi/Latin	129	903	194	970	366	2196	
Mwangaza	158	1106	148	740	372	2232	
Muvingi	143	1001	102	510	286	1716	
Lumumba	137	959	109	545	257	1542	
Centre	78	546	84	420	139	834	
Majengo	92	644	66	330	148	888	
Kighando	51	357	132	660	191	1146	
Kabarole /Thako	61	427	64	320	211	1266	
Kalemia	132	1127	61	305	180	1080	
Muramba	0	0	55	275	126	756	
Kasindi - Port	0	0	62	310	110	660	
Ihangiro	0	0	51	255	111	506	
TOTAL	1362	9737	1621	8105	3957	23582	

Dégradations subies dans la zone de départ/retour

Morts de plus de 45 personnes à Masambo et environs du 03 au 06 Avril 2022, Incendie des maisons, abandons d'activités, déplacement de la population. Une nouvelle incursion ADF est signalée en date du 10 Avril 2022 dans le village Luseke où ils ont incendié 2 boutiques, le village Kizumbura aussi deux boutiques incendiés et un sous-secteur catholique incendié dans le village Muhanga aux environs de Lume. Les déplacés sont dynamiques pour des raisons de survie. Suite l'insécurité récurrente dans les localités d'origine, les nouveaux déplacés continuent à arriver en commune rurale de Kasindi. Un accrochage entre un groupe des jeunes et un groupe des militaires en patrouille avait été signalé à Kalemia le nuit du 12/04/2022 avec un bilan de deux jeunes tirés à bout portant par balles dont un mort et un blessé. Aussi un cas de justice

	populaire de avait été signalé dans la même contrée et avait couté la vie à 2 personnes		
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	12 à 20km selon les villages touchés autour de KASINDI.		
Lieu d'hébergement	Familles d'accueil	Maison de location	Place publique ou camp
	45%	54%	1% (dans les centres d'alphabétisation)
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Le retour de la population n'est pas envisageable pour l'instant avant le contrôle sécuritaire par les forces loyalistes congolaises et ougandaises, ce qui peut prendre quelques temps à se matérialiser. De fois la population fait juste des mouvements pendulaires à la recherche des quelques biens vitaux faute d'assistance dans le lieu de déplacement.		
Si épidémie :	Aucune épidémie n'est pas encore déclarée mais trois problèmes pathologiques inquiètent : la diarrhée chez les enfants, le paludisme et la malnutrition chez les déplacés et les autochtones vulnérables. La courbe de prévalence est toujours croissante surtout chez les enfants de moins de 0 -10ans. Le taux de prévalence du VIH SIDA aussi élevé : 4,3% de sept. 2021 au 10 Avril 2022.		

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux cas à Kasindi)				
Pathologies courantes	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
Diarrhée				
Paludisme				
Malnutrition	28 (avec œdèmes)	167	4	Déplacés
Total				

Perspectives d'évolution de l'épidémie	La hausse des prix des produits alimentaires, l'inaccessibilité aux champs et, par ricochet, l'accès difficile aux vivres pour nombreux ménages, sont à la base de l'augmentation du nombre des cas de malnutrition. Par ailleurs, la reprise de la consommation de l'eau de la LUBIRIHA (eau de boisson) consécutivement à l'attaque le 09 avril 2022 par les ADF près du lieu de captage de l'adduction d'eau de KASINDI à la base de la rumeur que l'on aurait inoculé dans le réseau du poison serait ainsi l'une des causes de l'accrois du taux de morbidité liée aux maladies hydriques.

1.2 Profil humanitaire de la zone :

Crises	Réponses données	Zones	Organisatio	Type et nombre
--------	------------------	-------	-------------	----------------

		d'intervention	ns impliquées	des bénéficiaires
Déplacement de population	Appui en médicaments et achat des prestations	CSR KANGAUKA	MEDAIR, CARE International, EUPFASS, CICR	Gratuité des soins à tout patient durant tout le mois de janvier 2022,
Déplacement de population	Prise en charge globales des VBG	Zone de santé Mutwanga	HEAL AFRICA	Projet en cours d'exécution à Kasindi
Malnutrition	Kit UNTA	CSR KANGAUKA, CSR Lubiriha		En cours d'exécution
Sources d'information	ITA KAKULE KAVUTIRWAKI 0994241182; KATEMBO MALAKI Justin 0997244602; IT EPHREM MENO 0997782276;			

2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	☒	Groupes de discussion composée de toutes les couches de la population		
	☒	Echanges avec les personnes clés et enquête ménage		
	☐			
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités				
RAS				
Techniques de collecte utilisées	Récolte des informations sur base d'un questionnaire auprès des personnes ressources dans les structures sanitaires de la place, entretien avec les déplacés, consultation de la documentation disponible et observation lors de l'enquête ménage.			
Composition de l'équipe	NOM ET POSTNOM	CONTACT		ORGANISATION
	PALUKU KAPUTU François	0997747809	palkaput@gmail.com	Caritas BuBe
	SABUNI Charles	0990580668	sabunicharle@gmail.com	Caritas BuBe
	WANYALUFAO Justin	0998675889	-	Caritas BuBe

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiés (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoin en [secteur] : Sécurité alimentaire	Distribution des Vivres ou une foire aux vivres	Déplacés et familles d'accueil

		vulnérables
✓ Eau, hygiène et assainissement	-Apport urgente d'eau pendant cette crise de coupure du réseau d'adduction d'eau à Kasindi depuis le 09 avril 2022. -Renforcer le réseau d'adduction avec le forage pour améliorer la couverture en eau potable en commune rurale de KASINDI. -Commencer la construction de 1783 latrines avec distribution de 3000 kits de toilettes en cours avec Oxfam selon la société civile	Familles d'accueil
✓ Santé et nutrition	Prise en charge des cas et apport des suppléments thérapeutiques	Malnutris
✓ NFI	Organiser la distribution ou la foire en NFI couplée avec la distribution des kits hygiènes intimes	Déplacés et familles d'accueil vulnérables.
✓ ABRI	Payer les frais de location en faveur déplacés et distribuer les bâches	Déplacés
✓ Education	Soutenir les frais divers, distribuer les fournitures scolaires	Déplacés
✓ Protection civile	-Prise en charge holistique des cas d'exploitation sexuelle dans les maisons de tolérance et renforcer la sensibilisation contre le VIH et les VBG -Plaider pour mettre fin à l'insécurité nocturne à Kasindi.	Population victimes
✓ Moyens de subsistance	Organiser la distribution du cash pour la promotion de l'initiation des activités génératrices de revenu	Déplacés et familles d'accueil Vulnérables
✓ Route	RAS	
NB : les capacités d'accueil des familles hôtes sont très faibles pour subvenir aux besoins des déplacés à Kasindi où les activités sont ralenties par la fermeture de la frontières et l'insécurité environnante. Les assistances humanitaires multisectorielles sont nécessaires et urgentes dans la commune rurale de Kasindi.		

4 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Le strict respect des principes humanitaires est obligatoire pour dissocier l'aide humanitaire de la situation persistance des massacres dans la zone.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Ne pas prendre en compte la main d'œuvre locale à Kasindi est très

	dangereuse dans la mise en œuvre des activités humanitaires dans la zone à la suite des mécontentements de la jeunesse à travers leurs groupes de pression respectifs. Il convient de promouvoir la collaboration avec toutes les couches et la prise en compte des opinions de la base dans le strict respect des principes humanitaires est salvatrice et d'organiser des assistances basées sur les besoins.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	

5 Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès à la zone	Les routes sont bonnes mais la sécurité sur le chemin est incertaine car les ADF ont des destinations moins connues et difficiles à contrôler.
-------------------------------	--

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Bonne dans la commune rurale de Kasindi, mais la nuit on enregistre beaucoup des cas d'agression et vol à main armée dans les ménages.
Accès de Communication téléphonique	Bonne couverture de tous les réseaux de communication à Kasindi
Stations de radio	Soleil FM, RASO FM, RTGB, ISHAGO FM

6 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

6.1 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oxfam a des activités « protection » débutées en Mars 2022 couvrant le Monitoring Protection.
Incidents de protection rapportés dans la zone	

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Agression sexuelle	-	-	0	-
Violence physique	Lubiriha centre	Mains armées	2 journalistes et 3 civiles	Vers 21 heures
Taxes illégales	Ras	-	-	-
Extorsion des biens	ND	ND	ND	ND

Kidnapping et tueries	Masambo /environs	ADF	38	Du 03- 10/04
Exploitation sexuelle	Kasindi/Lubiriha	Maisons de tolérance	109	Mineurs et majeurs
Travaux forcés	ND	ND	ND	ND
Attaque des milieux publics	0	0	0	0
Vols et braquage	Kasindi/Lubiriha	Mains armées	15	La nuit

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Les différentes couches sociales cohabitent bien. Les jeunes agités par le chômage. Les déplacés sont bien reçus dans le milieu qui regorge également différentes tribus sans tension quelconque.
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	Seuls les cas de Violences Basées sur le Genre sont pris en charge par HAEL AFRICA
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Le taux d'utilisation des services diminue non seulement à la suite de la restriction des mouvements transfrontaliers à cause du COVID 19, mais aussi au fur et à mesure que la zone agricole est restreinte par l'insécurité récurrente caractérisée par les massacres. L'insolvabilité croissante dans tous les services (santé, éducation, loyer, ...) est l'un des indicateurs après la baisse du taux de fréquentation. Tous les services de base de la zone de départ sont bloqués.
Présence des engins explosifs	Aucun cas enregistré.
Perception des humanitaires dans la zone	Le besoin est là et ressenti par toute la communauté à différents niveaux. L'assistance humanitaire est parmi les priorités salvatrices aux chocs de la crise. Il faut noter que les membres de la communauté sont disposés à recevoir les assistances humanitaires : ils ne sont hostiles aux humanitaires.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Projet intégré de prévention et prise en charge holistique des cas de VBG/SAE dans les zones de santé	HEAL AFRICA avec le financement de l'UNICEF	Zone de santé de Mutwanga, Beni, Goma, Kayna,	Population victime	Fin du projet le 10 février 2022

concernées.			Nyiragongo		
Résultats de prise e charge des VBG à Kasindi par HEAL AFRICA dans le projet Unicef.					
Structure	PEC Médicale	Viols	PEC Psychosociale	Réinsertion socioéconomiq ue	Juridique
CS LA FRONTIERE	12 Filles 16 Femmes	8 Filles 2 Femmes	16 filles 14 Femmes 1 homme	AGR : 8 femmes Scolaire : 10 filles	2 jugements
CSR LUBIRIHA	16 Filles	12 filles 1 homme	21 filles 7 femmes	AGR : 4 femmes Scolaire : 2 filles	1 jugement
Gaps et recommandations		➤ Mettre en place les mécanismes d'identification des nouveaux cas après le projet Unicef, ➤ Assurer une prise en charge holistique des cas et équiper les structures en kits de prise en charge.			

6.2 Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Aucune réponse humanitaire depuis avril 2021 avec la distribution des vivres par la Caritas Butembo-Beni grâce à l'appui financier du PAM aux déplacés (anciennes vagues) dans la commune rurale de Kasindi.
Classification de la zone selon le IPC	IPC 4
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	La situation alimentaire est inquiétante à Kasindi. Au-delà de la carence sur le marché (faible disponibilité), l'accès aux champs est difficile à cette période où les éléments de l'Allied Démocratique Forces circulent dans les environs proches de la commune rurale de Kasindi. Autres fois, l'insécurité dans les champs du secteur Ruwenzori était contournée par le ravitaillement des Ougandais qui est aujourd'hui limité par le confinement à la suite du Covid-19. Les prix des denrées alimentaires ont doublé, la population vit dans une incertitude alimentaire, la malnutrition s'installe : 28 cas de malnutrition sévère dont 3 morts ont été répertoriés pour la période de mars au 10 avril 2022 parmi les déplacés en commune rurale de Kasindi. Parmi les 3 cas de décès il y a eu un enfant qui est mort de malnutrition le 10 avril 2022 au quartier du Centre. Au premier trimestre 2022 l'on a répertorié au moins 17 cas de décès parmi les déplacés à la suite de l'insécurité alimentaire.
Production agricole, élevage et pêche	Les activités champêtres sont limitées par l'insécurité caractérisée par les massacres aux environs immédiats de la commune rurale de Kasindi

	au nord-ouest étant donné que le Parc National des Virunga constitue une frontière Sud-est. Le grand marché des vivres de Bwera est désormais non accessible à la suite de la fermeture de la frontière RDC-Ouganda par le confinement du Covid-19. L'accès à la protéine animale n'est pas aisé : l'élevage du petit bétail est moins développé sur la zone très chaude, le lac est très loin de la commune rurale de Kasindi et cela dans le Parc National des Virunga.			
Situation des vivres dans les marchés	Les prix des vivres ont doublé : 1kg de farine de maïs, par exemple est passé de 500 à 1000FC, l'huile de palme 1 bouteille de 1200 FC à 2500FC, 1kg de sel de 500 FC à 1000FC, le haricot est rare.			
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Certains chefs de cellules organisent des collectes des vivres pour aider les déplacés en difficulté mais sans couvrir les moindres besoins de survie. Certains déplacés s'efforcent de retourner dans leurs champs à leur risque et péril d'être massacrés. Aussi, au niveau de la frontière, les familles utilisent les enfants pour se ravitailler au marché de l'Ouganda et cela sans passer par la voie officielle à leur risque et péril. Au niveau du ménage, les déplacés mangent difficilement une fois par jour et privilégie des enfants avec des aliments non préférés (surtout la pâte de manioc aux feuilles de manioc). Les déplacés empruntent des vivres et effectuent les travaux ménagers chez les voisins pour trouver à manger. Certaines filles et femmes pratiquent le sexe de survie (la prostitution) pour trouver solution à leurs besoins de survie (nourriture, habillement, ...).			
Réponses données				
Réponse s données	Organisatio ns impliquées	Zone d'interventio n	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS	RAS	RAS	La commune rurale de Kasindi est en proie à l'insécurité alimentaire.
Gaps et recommandations	Organiser des distributions en vivres équilibrés en faveur des ménages déplacés ainsi qu'en faveur des familles d'accueil vulnérables à l'insécurité alimentaire.			

6.3 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce	Intervention UNIIR CR NK pour 3564 ménages en décembre 2021.
---	--

secteur ?				
Impact de la crise sur l'abri	La promiscuité est grande dans la commune où plus de 4 ménages logent dans une famille d'accueil qui est aussi souffrante. Les déplacés occupent les maisons de location et les chantiers sans pour autant avoir les frais à payer (12500fc par chambre par mois).			
Type de logement	Logés dans une famille d'accueil : 45%	Locataires : 54%	Habitants dans un chantier ou école (Centre de Récupération Scolaire) : 1%	
Accès aux articles ménagers essentiels	Les déplacés en famille d'accueil partagent les articles ménagers essentiels avec les membres des familles hôtes qui par conséquent se trouvent ainsi, eux aussi, dans une vulnérabilité en AME croissante. Les ménages déplacés locataires accusent une vulnérabilité en AME extrême et se contentent des quelques articles qu'ils ont pris pendant la fuite. D'autres demandent des dons aux voisins.			
Possibilité de prêts des articles essentiels	Les déplacés n'ont pas de possibilité de trouver les biens à échanger contre les articles ménagers essentiels. Par ailleurs, ils effectuent des travaux ménagers des voisins pour trouver les articles de première nécessité. Aussi les autochtones n'ont pas la possibilité de répondre au besoin en AME des ménages déplacés leur pression au regard de l'effectif comparativement à celui des autochtones étant de 89,4%.			
Situation des AME dans les marchés	Le marché d'AME est stable étant donné que les activités commerciales rencontrent des difficultés d'acheteurs dans le milieu très appauvri consécutivement à l'insécurité récurrente dans le secteur de Ruwenzori. Les prix d'articles sont passables mais la circulation d'argent est très faible.			
Faisabilité de l'assistance ménage	La commune rurale de Kasindi dispose de toutes les capacités en AME pour couvrir les besoins des foires aux AME en cas d'assistance humanitaire.			
Réponses données	RAS			
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations	➤ Construction d'un site d'accueil avant que la situation sécuritaire se stabilise,			

	➤ Paiement des frais de location et distribution des Bâches aux déplacés
--	--

6.4 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Aucune réponse humanitaire			
Moyens de subsistance	Les déplacés vivent grâce aux membres des familles d'accueil directement ou indirectement à partir des travaux manuels dans les ménages.			
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Pas d'accès facile aux moyens de subsistance pendant cette période où les zones d'influence des activités commerciales et agricoles sont inaccessibles (insécurité et frontière fermée). Par ailleurs, un appui aux déplacés doit viser la création des petites activités génératrices de revenus qui leur permettront de survivre en commune rurale de Kasindi.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations	Distribution du cash inconditionnel par Airtel money ou le cash monétaire.			

6.5 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	L'organisation d'une intervention en cash ne peut pas rencontrer des contraintes majeures en commune rurale de Kasindi. Les opportunités sont là et la sécurité est assurée pour toute sorte d'assistance humanitaire. La seule difficulté majeure est celle d'accès sécuritaire sur les axes Butembo-Karuruma-Kasindi ainsi que Beni-Kasindi.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Les banques (RAWBANK, FNB BANK, CADECO, les coopératives financières COODEFI, LA SEMENCE, ..., les opérateurs économiques présents dans le milieu constituent des opportunités suffisantes pour la faisabilité d'une intervention humanitaire en cash. Aussi le service PEPELE MOBILE est présent au shop Airtel, Orange et Vodacom.

6.6 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins	Oui, deux adductions sous un réseau de distribution d'eau ont été construites par Oxfam, BDD et HYFRO. Mais actuellement coupé à
---	--

dans ce secteur ?	la suite de l'attaque des ADF dans la contrée où se trouve le lieu de captage de l'adduction d'eau de Kasindi. Des rumeurs circulant que les ADF pourraient empoisonner l'eau au captage du réseau de l'adduction, alternativement des populations recourent actuellement à l'eau de la rivière Lubiriha avec conséquence que cela peut avoir sur la santé. Oxfam est à Kasindi depuis Mars 2022 pour les activités de construction des ouvrages sanitaires (1700 à 200 latrines, 1000 portes des douches), installation de 1700 à 2000 stations de lavage des mains, distribution des kits d'entretien des latrines et des douches et aussi des kits NFI wash (jerrican, bassin, sceaux plastiques et des kits Hygiènes Intimes aux filles et femmes en âge de procréer). Ces activités sont complétées par la promotion de la santé publique, la formation des comités d'hygiène, la formation des leaders locaux et des relais communautaires,...
Risque épidémiologique	Diarrhée chez les enfants et la zone est endémique à la Fièvre typhoïde et le choléra qui y apparait chaque fois que l'eau de la rivière Lubiriha est consommée. La couverture en eau potable en commune rurale de Kasindi est de 52%.
Accès à l'eau après la crise	Les puits de forage de MEDAIR et CARE existent dans deux quartiers mais ne couvrent pas les besoins en eau dans la commune de Kasindi avec un total de 14 bornes pour 46359 personnes sans prendre compte les déplacés.

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
Zone 1 :	Source et forage	14/87783 personnes	Eau salée
	Adduction d'eau	Non utilisée à la suite de la rumeur du poison qui serait déjà dans l'eau du réseau.	Non utilisé à la suite de la rumeur

Type d'assainissement	Couverture en toilettes 57%	Les ordures bios et non biodégradables sont éparpillées
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	Le milieu est très marécageux, les toilettes sont très humides. 19% ont des hygiéniques, mauvaise gestion des torchons. Seuls les quartiers Latin, Kangauka, Kasanga ont des toilettes moins humides avec une couverture en latrines de 74%.	

Pratiques d'hygiène	Cendre de toilette, pas des dispositifs de lavage des mains
----------------------------	---

Réponses données

Réponses données	Organisation s impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Projet avant le lancement	Oxfam	Commune Kasindi	Familles d'accueil	En cours de mise en œuvre

Gaps et recommandations	Apport urgent d'eau avant que le réseau d'adduction soit opérationnel.
--------------------------------	--

6.7 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non, tous les projets sont aux termes de leur mise en œuvre en commune rurale de Kasindi.
Risque épidémiologique	Diarrhée, malnutrition et Paludisme
Impact de la crise sur les services	Insolvabilité et baisse d'utilisation des services curatifs

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CSR LUBIRIHA	CSR KANGAUKA	CS KASANGA	CS LA FRONTIERE	MOYENNE
Taux d'utilisation des services curatifs	99,33	47,13	64,4	66,4	69,315
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	19,4	10	7,5	19,8	14,175
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants en âge ≥ 5 ans	35,08	27,6	20	12,4	2,77
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguë (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	4,6	3,1	5,5	12,6	6,45
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	3,05	10	9	12,3	8,6
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	0,28	6	1,4	2,6	2,57
Taux de malnutrition sévère aigue chez les femmes enceintes	0,03	0	0	0	0,0075
UNS	56	12	4	5,4	19,35
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	10	1	0	0	2,75
Taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans hospitalisés	10	4	0	0	3,5
Taux de mortalité liée à la diarrhée chez les enfants (nouveaux cas)	5,9	10	0	12,3	7,05
Taux de malnutrition globale	27	19	18	27	22,75
Taux de malnutrition Sévère Aigue	0,71	0	0	5	1,43

Services de santé dans la zone

Les déplacés sont à plus de 23% des consultations malgré leur degré d'insolvabilité élevé.

Structures santé	Type	Capacité (Taux d'occupation)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
CSR LUBIRIHA	Etatique	80	34	10	2	9
CSR KANGAUKA	Anglican	60	10	0	1	6
CS KASANGA	Catholique (BDOM)	30	14	0	1	2
CS LA FRONTIERE	Etatique	86,2	25	0	2	6

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Gratuité des soins au CS KASANGA	CARE International	Aire de santé Kasanga	Déplacés et autochtones	Un soutien à prestation du CICR d'un mois est terminé au CSR KANGAUKA en janvier 2022

Gaps et recommandations

CARE International, MEDAIR et EUPFAS ont donné des réponses dans l'achat des prestations et apport des médicaments toute l'année 2021. L'espoir de renouvellement de contrat est à KASANGA avec CARE International. Il y a rupture des kits PEC Nutritionnelle et VIH dans les structures sanitaires de Kasindi pendant cette crise étant donné que la fréquentation des structures sanitaires de l'Ouganda est limitée par le confinement pour raison du Covid-19.

Les centres de santé MURAMBA, MASAMBO et d'autres postes de santé de la zone en crise ont perdus certains biens de valeur après arrêt brusque des activités à la suite des massacres. Il est important d'assister les déplacés en soins gratuits dans les structures sanitaires d'accueil.

CARE International a exécuté le projet d'assistance en santé d'urgence, prévention –réponse aux GBV et WASH sous le financement de USAID au CS KASANGA. Son projet a pris fin le 31 janvier 2021.

Actuellement MEDAIR n'a plus d'activité dans la commune rurale de Kasindi.

EUPFAS continue avec le paiement de la moitié des coûts des soins après identification du ménage avec une marge de tarification comprise entre 5 et

	9 dollars américains au CS La Frontière, Lubiriha. Il convient : ➤ D'organiser une enquête nutritionnelle chez les enfants et les femmes enceintes en vue de constituer un bon répertoire des cas de malnutrition à prendre en charge, ➤ Ciblage des ménages déplacés récents les plus vulnérables en prévision de l'assistance en gratuité des soins, ➤ Identification et prise en charge des cas de malnutrition et sensibilisation sur la gratuité des soins aux déplacés et Autochtones, ➤ Appui en médicaments aux structures sanitaires de la commune rurale de Kasindi qui prennent déjà en charge les déplacés gratuitement, le risque étant celui de rupture de stock.

6.8 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non									
Impact de la crise sur l'éducation	Arrêt d'activités scolaires dans le milieu en crise							Plus de 60% sont déplacés		
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente									
	Catégorie		Total			Filles		Garçons		
	Population autochtone		ND			ND		ND		
	Déplacés		7714			3775		3939		
	Retournés		0			0		0		
Services d'Education dans la zone	L'éducation est très touchée par la crise car les écoles ont du mal à fonctionnés sous le choc :									
	N°	E. Primaire	Garçons	Filles	Total		Institut	Garçons	Filles	Total
	1	Kasali	87	88	175	1	Kighutu	97	82	179
	2	Mukonda	88	81	169	2	Kihondo	38	42	100
	3	Ngingi	121	113	234	3	Ngingi	32	29	61
	4	Kighutu	112	117	229	4	Kalemia	103	105	208
	5	Kambi	98	87	185	5	Muramba	97	111	208
	6	Vemba	180	270	450	6	Tsakada	112	103	215
	7	Kitovu	110	140	250	7	Masambo	135	122	257
	8	Buswagha	205	186	391					
	9	Baiti	109	121	230					
	10	Masambo CECA	390	360	750					

	11	Iwanumbi	127	111	238					
	12	Maigone	131	78	209					
	13	Vwikyo	110	100	210					
	14	Masambo/ catholique	142	139	281					
	15	Masaka	208	172	380					
	17	Loulo	330	238	568					
	18	Karulogha	67	59	126					
	19	Kizumbura	135	177	312					
	20	Luseke	197	184	381					
	21	Kalau	173	167	340					
	22	Matholu	62	58	120					
	23	Ndiva	143	135	278					
		Total	3325	3181	6506		Total	614	594	1228

Type d'Ecoles	Nombre des classes	Nb d'élève 2021		Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)
		Filles	Garçons					
Maternelle	9	52	38	9	10	10	2	3
Primaire	229	5350	3770	229	40	40	11	19
Secondaire	103	1443	1235	171	16	26	9	11
Rattrapage	6	58	47	8	13	18	1	3
Total	347	6903	5090	417	29	35	23	36

Capacité d'absorption

En termes d'infrastructures, la commune de Kasindi dispose des bonnes capacités malgré la mauvaise qualité de quelques bâtiments et du mobilier scolaire. En termes des prises en charge des déplacés à ce qui concerne les objets classiques et les frais de scolarité, le besoin est énorme. La capacité d'absorption est d'environ 52% pour les effectifs venus de la zone en crise.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Ras	RAS	RAS	RAS	RAS

Gaps et recommandation

- Assister les élèves déplacés en fournitures scolaires,
- Réhabiliter les infrastructures scolaires ainsi que les latrines des écoles touchées par la crise,
- Doter les écoles touchées par la crise des kits de protection contre les infections.

--	--

7 Classification de la zone selon les 5 indicateurs de sévérité des besoins IPC

Ind ex	Niveau de sévérité	Ménage IDP indicateur proxy	Phase SECAL	Nutrition (Taux MAS)	Cholera, Paludisme, FT, IRA : taux de morbidité	Incidents de protection (cas cumulés)
1	Mineur					
2	Modéré	6904		1,43		
3	Sévères					
4	Critiques		IPC4			167
5	Catastrophique				13,2	

Commentaire :

Même si le degré de sévérité est modéré pour la malnutrition sévère aigue (taux 1,43%) il faut noter que le taux de la malnutrition globale est de 22,75% et le pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition) est de **2,57%**.

8 ANNEXES :**Quelques personnes contactées dans le milieu**

N°	NOMS ET POST-NOMS	FONCTION	CONTACTS
1	KAMBALE SIVAVUGHIRWA Barthelemy	Fonctionnaire Délégué du gouverneur de la commune rurale de KASINDI	0994177970
2	KULE SIRIKANI	Chef de division des affaires sociales de KASINDI	0974922076
3	KAKULE KAVUTIRWAKI	Infirmier titulaire CSR KANGAUKA	0994241182
4	KATEMBO MALAKI Justin	Infirmier titulaire CSR LUBIRIHA	0997244602
5	EPHREM MENO	Infirmier titulaire CS KASANGA	0997782276
6	Joel KITAGHUSA	Premier vice-président SOCIV KASINDI	0991030709
7	MBUSA KAHIIWA	Secrétaire de la commune rurale de Kasindi	0992069005
8	MANO Ephrem	Infirmier Titulaire du Centre de santé KABAROLE	0997782276
9	KAKULE MIREMBE	Responsable du Centre de Récupération Scolaire SILOAM	0997473841
10	MUMBERE KIKUNZURA Israel	Président du comité des déplacés en commune rurale de Kasindi	0990368060
11	MUMBERE LISONGO	Secrétaire du comité des déplacés en commune de Kasindi.	0972693502

Quelques Photos

Un enfant malnouris déplacé



Un rescapé victime des massacres



Quelques articles ménagers essentiels utilisés par les déplacés hébergés au CRS SILOAM