



Rapport de la mission Inter Sectorielle d'Evaluation rapide à Moba du 05 au 14 novembre 2020

Participants : OCHA (*Chrysostome KALOMA*), HCR (*François NYEMBO*), INTERSOS (*Pascal BULAMBO et Joseph KILALA*), ADSSE (*Alain NGOBA*), 8^e CEPAC (*Etienne MASUMBUKO*), TPO (*Françoise MWADJUMA*), CENEAS (*Alexis*), ADS (*Victor*), CDJP (*Elisabeth TSHIYAMBA*), HA (*Jean-Pierre MUSINSE*)

I. Contexte et Justification

La mission a pour but de suivre les mouvements de la population à la suite de violence engendrée par conflit transfrontalier de mars-avril entre la République de la Zambie et celle du Congo Démocratique. Consécutivement aux violences de mars-avril, la population du groupement de Moliro et villages environnants s'étaient déplacées dans les villages longeant le trajet Moliro-Moba port où ils avaient trouvé refuge. Depuis juillet-août à la suite de l'accalmie née de négociation entre les deux pays frères en belligérance et la sensibilisation par les autorités locales, la population contrainte par la précarité des conditions de vie dans les milieux de déplacement, a amorcé un retour dans son milieu de provenance. Pendant qu'une bonne partie de la population a amorcé le retour, une autre partie cependant, continue à demeurer dans les milieux de déplacement. L'objectif de la mission est d'actualiser les statistiques des personnes en mouvement dans les zones/ villages à forte concentration. Mais aussi, la mission aura à faire la veille de coordination humanitaire pour se rendre compte des activités des acteurs humanitaires présents dans le territoire de Moba. D'une manière générale la coordination voudrait connaître qui fait quoi où et jusque quand dans le cadre de l'assistance aux bénéficiaires d'une manière générale et en particulier pour les nouveaux retournés en lien au conflit de Moliro. Cette mission aura des visites de terrain pour concrétiser la politique de la proximité prônée par OCHA.

II. Situation sécuritaire de la zone évaluée

Actuellement la situation sécuritaire de la zone évaluée est calme vu que chaque partie observe les recommandations de la SADEC en attendant la matérialisation de la ligne frontalière entre les deux pays. Les soldats zambiens se sont retirés de leur position initiale lors de la des affrontements de mars 2020 et se retrouvent encore à 5 Km à l'intérieur de la RDC selon les témoignages recueillis dans le milieu. Toujours selon les mêmes sources, le village de Moliro serait surmilitarisé avec tout ce que cela implique notamment, les abus de droits humains, les arrestations arbitraires, les tortures, etc. D'autre part, dans leur mission régaliennne, la police nationale a son sous-commissariat à Kasenga, à Kilunga, à Fube (150Km), Mwange (20 Km de Fube). En outre, on retrouve les positions militaires à Fube, Mwange et Moliro dans le cadre de protection et sécurisation du territoire national.

L'accès de l'axe Kiringu-Moliro est passable jusque Fube qui constitue une grande agglomération des anciens réfugiés congolais revenus de la Zambie en 2010. L'axe Fube-Mwange est aussi accessible par les véhicules légers et la situation sécuritaire est calme le long de l'axe. Cependant, l'axe Fube-Moliro

est presque abandonné et difficilement praticable par les petits véhicules. On y avait trouvé et dégagé 3 troncs d'arbre tombés faisant obstacles au passage des véhicules mais aussi deux rivières sans ponts dont une avec marécage. Selon les sources locales, une distance de 10 à 15 Km de Moliro fait sérieusement obstacle naturel par une rivière sans ponts ainsi de ravins. Pour atteindre Moliro, il faut soit emprunter la voie lacustre (la voie la plus plausible) ou soit prendre la voie terrestre jusque 70 km de Fube, puis descendre prendre la voie lacustre pour afin arriver à Moliro. **Les opérations humanitaires à Moliro paraissent compliquées et difficile à réaliser le mauvais état de la route qui y mène.**

III. Méthodologie

Pour la collecte des informations nous avons utilisé les fiches ERM -Informateur clé et le Groupe de Discussion Communautaire. Il s'avère qu'à la suite des violences armées à Moliro, les déplacés s'étaient majoritairement dirigés dans les aires de santé de Mwange et Fube ainsi qu'une partie dans les villages longeant le lac Tanaganyika jusque Moba-port. Les déplacements s'étaient effectués dans la deuxième quinzaine de mars en avril 2020. Les 3 aires de santé touchées par le présent rapport sont Fube, Mwange et une partie de Moliro(village Kinya, 46 km de Fube).

IV. Démographie de la zone évaluée (Nombre population)

Les données collectées dans les 3 Aires de Santé sont consignées dans le tableau ci-dessous.

Aires de Santé	Avant la crise			Pendant la crise			Après la crise		
	1*	2*	3*	1*	2*	3*	1*	2*	3*
Fube	19776	0	0	19776	1476	0	19776	60	0
Mwange	14539	0	0	14539	4200	0	14539	120	0
Moliro	8101	0	0	2425	0	0	2425	0	5316
Total	42416	0	0	36740	5676	0	36920	180	5316

1 : Autochtone, 2 : Déplacé et 3 : Retourné ; Source : BCZ Moba (CS de Fube, Mwange et Moliro)

Nous avons considéré 3 périodes (avant, pendant et après la crise) lors des évaluations en vue de nous permettre de comparer l'impact de la crise dans les communautés touchées. Pour ce faire, 6 villages ont visités pour la collecte des données notamment, Fube, Mwange, Kalamba, Katengo, Kinya et Kibwebwe.

Avant la crise la situation était à la normale et les ménages vivaient normalement à leurs activités quotidiennes et ensuite vient la crise qui fait que le village de Fube reçoit 1476 IDP/19776 personnes, soit une augmentation de 7, 5% de sa population. Bien que cela parait faible, cependant il faut signaler que beaucoup de déplacés ont fui leurs domiciles sans rien prendre sous les coups de feu croisé de deux belligérants ; mais aussi il est à retenir que le village Fube est pauvre en nourriture. La population a une alimentation monotone composée principalement du fufu de manioc accompagné de feuille de manioc(pondu). Les ménages du village Fube n'ont pas assez de stocks de vivres pour eux-mêmes afin de partager avec les personnes externes. Mwange reçoit lui aussi 4200 IDP/14539 personnes, environ 28, 9% ; qui du reste fait une grande pression dans le milieu qui vit dans les mêmes conditions que Fube. Après la crise, il reste 60 IDP(10 mén) à Fube et 120 IDP (20 mén) à Mwange. D'autre part 5316 personnes sur les 8101(65, 6%) sont rentrées à Moliro non pas puisqu'elles le voulaient mais contraintes par les précaires conditions de survie dans les milieux de déplacement.

V. Situation humanitaire et réponses

La situation humanitaire demeure assez préoccupante du fait que le milieu est non seulement essentiellement agricole mais aussi les conditions structurelles ne montrent que la pauvreté. Les quelques déplacés restés dans les villages visités vivent dans des conditions de précarité. Pour manger il faut travailler contre la nourriture et la disponibilité de produits agricoles sur les marchés pose un problème à cause de la quantité de stocks dans les ménages. Les soins de santé primaire ne sont pas gratuits pendant que les vulnérables déplacés ne disposent d'aucune ressource financière. Dans les écoles, malgré la gratuite de l'enseignement prônée par gouvernement congolais, certains chefs d'établissements continuent à demander la contribution de parents qui s'élève à 2000 FC et cela constitue une aubaine pour les parents déplacés. L'eau saine constitue une des denrées rares de la zone et beaucoup de ménages se tournent vers les eaux de surface pour leurs besoins quotidiens. Les abris ont été incendiés et détruits principalement à Moliro et nécessite une réponse. Les fournitures et manuels scolaires ont été volés et les bancs détruits pendant les événements de mars. L'accès physique par la voie terrestre se révèle difficilement praticable cependant l'autre alternative reste la voie lacustre.

Les détails de la situation humanitaire se donne par secteur de la manière suivante :

A. Situation humanitaire

a) ABRIS/AME

Les déplacés louent des maisons pour leurs ménages au prix de 2000 FC et cela constitue une charge et aussi un risque de déguerpissement en cas de non-paiement dans l'échéance. Bien que le besoin en AME soit couvert partiellement par CRS, le besoin en bâche se fait ressentir avec acuité pour les abris d'urgence aux quelques déplacés qui subsistent encore dans le milieu, surtout à Mwange. Les quelques déplacés rencontrés à Mwange manifestent encore de doute quant à leur retour à Moliro tant que la zone reste surmilitarisée puisque tout peut arriver. Les sources locales ont informé de ce que l'armée zambienne aurait saboté les villages de Kalubamba et Kibanga en incendiant et détruisant les maisons de la population.

Recommandations : i) Distribution des bâches dans la zone de retour à Moliro et dans les villages de déplacement (Fube, Mwange, Kibwebwe, etc.) par HCR, ii) Distribution des AME dans la zone de retour à Moliro et les villages de déplacement précités, par UNICEF.

b) EAU, HYGIENE et ASSAINISSEMENT

Les CS de Fube, Mwange et Moliro ne disposent pas d'infrastructures d'assainissement adéquates (Incinérateur, Fosse à placenta, Latrine hygiénique et Douches).

A Fube les 2 portes de latrines sont en mauvais état et une seule porte de douche sert aux femmes et aux hommes, il n'y a pas de trou à ordures ni de dispositif de lavage de mains fonctionnels. La communauté a des problèmes d'accès à l'eau potable, car le village ne dispose que d'une seule source à 3 km avec des longues files d'attente (3 heures au minimum). Cependant, 2 forages dont la construction par Tear Found est en cours avec une prévision de 21 bornes à installer dans la communauté mais qui ne couvrira que quelques villages de FUBE Centre.

Malgré l'intervention du partenaire Tear Found, l'accès à l'eau potable reste une préoccupation majeure de la communauté d'autant plus que d'autres villages environnant Fube centre n'ont presque pas accès à une source d'eau aménagée cas du Village KIBWEBWE, KAPACESE. Une grande majorité (plus de 75%). Une minorité (moins de 25%) de population dispose le système de lavage de mains, un peu plus de la moitié (entre 51% et 75%) dispose d'installations sanitaires non améliorées.

L'AS Mwange compte en général 8 sources naturelles aménagées et 1 puits pour 17 villages que compte l'aire de santé, parmi ces 8 sources, 3 sont en mauvaise état et 4 en bon état, environ 60% des populations consomment l'eau de la rivière à cause de la mauvaise qualité de l'eau infectée de ces 3 sources. D'autre part, la distance entre les villages et les sources ainsi que l'insuffisance des points d'eau constituent une préoccupation quotidienne. Il y a méconnaissance des pratiques de l'hygiène (la majorité de la population se lave les mains dans le même récipient avant de manger) ; on a noté également l'absence d'assainissement de base (1 latrine sert plus de 4 ménages, pas de douche, ni incinérateur et ni trou en cendre au CS), absence du dispositif lave-main au CS et on remarque un relâchement total du respect des mesures barrières en lien au COVI-19. Il y a nécessité d'accompagner la communauté par des sensibilisations en intégrant l'approche village assaini. Au vu de la configuration hydrogéologique du sol, il s'avère indispensable de penser à une technologie de forage adapté (forage mécanique ou manuel) pour avoir une eau de profondeur intarissable et connecté une adduction pour rapprocher l'eau dans les villages.

Recommandations : i) Mettre en place des infrastructures WaSH dans les Centres de Santé de Fube, Mwange et Moliro (UNICEF et partenaires) et donner de l'eau potable dans les communautés.

c) EDUCATION

Fube : Une de 7 écoles primaires a été détruite par le vent violent et aucune initiative de construction n'est pas prise depuis. La gratuite de l'enseignement n'est pas effective puisque les parents doivent contribuer à la hauteur de 1000 à 1200 FC pour payer la motivation aux enseignants non mécanisés.

A Moliro : Les manuels et fournitures scolaires ont été pillés pendant les événements malheureux de mars 2020 sans omettre les équipements tels bancs, tables, chaises et pupitres.

Difficultés : insuffisance de personnel qualifié, vétusté des bâtiments scolaires, insuffisance/manque d'équipements, des manuels et fournitures scolaires, les classes pléthoriques et des enseignants non payés par le gouvernement.

Recommandation : i) Réhabiliter, équiper et approvisionner les écoles de la zone en fournitures et manuels scolaires, ii) payer les enseignants pour assurer la qualité de l'enseignement.

d) LOGISTIQUE

L'accès physique est acceptable de Moba à Fube pendant la saison sèche mais sera difficilement praticable pendant la saison pluvieuse à cause de la présence de nids de poules et des bourbiers qui pourraient se détériorer avec les pluies battantes et une moyenne de 7 à 8 heures de voyage est à prévoir. Il sied aussi de signaler un premier nid de poule au village Mulonde (à 10 Km de Moba centre) un ravin qui attaque la piste routière à l'entrée de Kasenga et un ruisseau sans pont à la sortie dudit village (25 Km). D'autre part les axes Fube-Mwange au sud et Fube-Kibwebwe vers le nord sont accessibles tandis l'axe Fube-Moliro, vers le sud, est fortement dégradé sur certains tronçons. L'axe semble être abandonné puisqu'on retrouve des troncs d'arbres tombés dans la piste faisant obstacles aux passages des véhicules mais aussi deux rivières sont sans ponts. La mission partie sur ledit axe avec l'objectif Moliro a été contrainte de rebrousser chemin au village Kinya(46 Km de Fube). Selon les sources locales, le tronçon de 15 Km avant l'arrivée à Moliro serait pratiquement difficile d'accès à cause de sa forte dégradation physique. Notons que Food for Hungry International (FHI) entretient certains tronçons par cantonnement manuel sur l'axe Moba-Fube

Recommandation : i) Réhabiliter les points chauds et construire 3 ponts dans l'axe Moba-Fube-Moliro (Cluster logistique).

e) NUTRITION

Fube : 11 cas de malnutrition dont 6 filles et 5 garçons, manque de formation aux leaders communautaires, besoins de renforcement de la sensibilisation ? Recos formées au sujet de problème de malnutrition, 78 cas non pris en charge par rupture d'intrants nutritionnels à Fube.

En somme, la mission a noté 547 cas de malnutrition confondus dans les CS de Fube et Mwange en octobre 2020 dont 136 cas d'enfants souffrant de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS), 93 cas d'enfants atteints de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) et 318 cas des Femmes Enceintes et Femmes Allaitantes touchées de MAM. La situation de malnutrition se dégrade à cause de l'ignorance de la population qui produit des aliments riches en protéine (arachide et maïs) juste pour vendre et se nourrit de manioc et de feuilles de manioc sans huile de palme et de façon monotone. Il faut aussi noter l'absence de planning familial (des naissances très rapprochées).

Recommandations : i) Sensibilisation et démonstration culinaire des mets locaux enrichissants (Nutrition, FHI) ; ii) sensibilisation et vulgarisation de planning familial (Cluster Santé).

f) PROTECTION

Vu le niveau assez bas de connaissance quant aux thèmes de protection dans le milieu, il y a nécessité de l'installation de RECOPRO pour la sensibilisation en vue d'aider les communautés à y adhérer et se prendre en charge, en mettant en place le mécanisme d'alertes. On note la présence de 4 Enfants Non Accompagnés (ENA) non pris en charge qui vivent dans une famille d'accueil mais aussi des Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA) qui vivent dans les villages environnants et en principe devaient être pris en charge. Souvent on assiste à des conflits des limites des champs dans la communauté. Les kits PEP sont disponibles au CS de Fube pour la protection de victimes de violence sexuelle. Selon la coutume du milieu, les filles peuvent déjà être prises en mariage à l'âge de 14 ans tandis qu'à Mwange on a signalé les viols sur enfants de 9 à 10 ans et le mariage précoce à 12 ans. Ainsi, il est très difficile de faire des dénonciations des abus sexuels. On a signalé la présence de 6 enfants déplacés gardés par le chef de bloc Kitumbazuba dans le village de Fube. Dans le village de Mwange, on signale des fréquents violences conjugales, violences faites aux enfants et le service de sécurité tracasse la population et taxe des amendes transactionnelles exorbitantes allant de 100 000 à 200 000 FC, qui du reste, est hors bourse du paysan.

D'autre part, les militaires déployés pour assurer la sécurité de la frontière à Moliro se livreraient aux mariages forcés, viols sur les femmes et garçons, soumission des civils aux travaux forcés, à l'érection des barrières illégales et beaucoup d'autres incidents de Protection.

Recommandations : i) Organiser une mission de Protection dans les Aires de Santé de Moliro, Fube et Mwange à la suite des allégations de violation des droits de l'homme (Cluster Protection), ii) Sensibiliser les forces de sécurité, et spécifiquement les FARDC, au respect des droits de l'homme et droit International humanitaire dans la zone (Cluster protection), iii) Bien analyser ses capacités réelles et respecter le principe de << Do No Harm >> lors des réponses aux bénéficiaires (Tous les clusters).

g) SANTE

FUBE : Certaines communautés accèdent difficilement aux soins de santé à cause de la grande distance entre une structure et leurs villages (cas du village KIBWEWE, CAPACESSE situé à 25 km de FUBE, sans poste de santé). On a noté l'existence d'un secouriste de la Croix rouge avec un dispensaire de secours

dans sa maison, 80% des femmes de ce villages accouchent dans la communauté avec l'assistance des matrones, sauf en cas de complication elles sont transférées à FUBE avec beaucoup des risques de décès maternels. Moins de 25% de la population dorment habituellement sous une moustiquaire, 12 cas de diarrhée aiguë chez les enfants de moins de 5 ans, 230 cas de paludisme, 31 cas d'infection respiratoire aiguë en octobre 2020, il se manifeste un besoin en moustiquaires imprégnés d'insecticide, absence de bâtiment destiné à la maternité, manque de lit de consultation, insuffisance du personnel qualifié, Insuffisance des matériels médicales, insuffisance des médicaments et pas de prime de risque au personnel ainsi que le moyen de transport(l'ambulance) pour le Centre de Santé.

Mwange : il n'y a pas de maternité à proprement dite et ni salle d'accouchement et pendant qu'une femme est en service, les malades doivent aller dans le couloir jusqu'à la fin de ce service. Insuffisance des médicaments essentiels (rupture d'approvisionnement et le rachat de service par MDM). Insuffisance du personnel qualifié (seul l'I.T mais aussi sans tenue de service (blouson). 7 villages situés à 60 km de CS, Faible taux de vaccination de routine, 1 décès maternel dans la communauté en octobre. On a signalé 1 cas de Paralysie Flasque Aiguë (PFA), confirmé par INRB sur un enfant (cfr IMC). On a noté 199 cas de paludisme, 80 cas d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA) et 16 cas de la diarrhée en octobre 2020.

Recommandations : Doter des maternités les centres de Santé de Fube, Mwange et Molliro (Cluster Santé et partenaires), ii) Effectuer des supervisions mensuelles (Cluster Santé et le Gouvernement), iii) Mettre en place un poste de santé dans le village KIBWEBWE et doté le CS FUBE d'un véhicule ambulance pour faciliter le transport des malades en cas d'urgence (Cluster Santé et le Gouvernement).

h) SECURITE ALIMENTAIRE

Fube : La communauté avait contribué en vivres pour les déplacés, puis les déplacés avaient commencé à exercer des travaux journaliers contre la nourriture, disponibilité de terre aux déplacés pour les travaux agricoles, peu de disponibilité en vivres sur les marchés locaux de Fube et Mwange. On constate des réelles difficultés d'évacuation des produits agricoles par le manque de moyen de transport et mais aussi il n'y a pas d'entretien des routes de desserte agricole. Signalons aussi le manque/insuffisance des outils aratoires dans la région de Fube, Mwange et Molliro.

Recommandations : Distributions des vivres dans la zone de retour à Molliro (PAM), ii) relance des activités agricoles (FAO et partenaires).

B. Présences et réponses humanitaires

Secteurs	Organisations	ZS/axes	Dates	
			Début	Fin
ABRIS/AME	CRS (Foire AME et vivres pour 700 ménages IDP)	Fube-Mwange	Juillet 2020	Octobre 2020
WaSH	ADS/UNICEF (Dans les écoles, infrastructures sanitaires et communautaire pour 31157 bénéficiaires directs.	Moba	Juillet 2020	Décembre 2020
	Tear Found (WaSH Communautaire pour)	Kansimba et Moba	2017	2021
PROTECTION	AIDES/HCR (identification des cas de SGBV et la prise en charge holistique ... bénéficiaires)	Kansimba et MOba		

	INTERSOS/HCR (monitoring de protection... bénéficiaires)	Kansimba et Moba	Janvier 2020	31 décembre 2020
	SFCG/FHI (Pacification et cohésion sociale pour toutes les communautés de du territoire de Moba)	Kansimba et Moba	Sept 2016	Sept 2021
LOGISTIQUE	FHI	Kansimba et Moba	Sept 2016	Sept 2021
SANTÉ	MDM(appui institutionnel aux Aires de Santé pour.... Bénéficiaires	Kansimba (12/21 AS) et Moba (14/25 AS)		
	Fondation Damien (prise en charge de cas de tuberculose dans les infrastructures sanitaires)	Kansimba et Moba	-	-
NUTRITION	ADSSE/UNICEF (MAS pour ... bénéficiaires) et ADSSE/PAM (MAM ... bénéficiaires) p	et Kansimba (21/21 AS) et Moba (22/25 AS)	16 juillet 2020	16 janvier 2021
SECAL	FHI (Relance agricole)	Kansimba et Moba	Sept 2016	Sept 2021
	AIDES/PAM Distribution Générale de Vivres pour Bénéficiaires)			

VI. Recommandations générales

1. Distribution des bâches dans la zone de retour à Moliro et dans les villages de déplacement (Fube, Mwange, Kibwebwe, etc.) par HCR,
2. ii) Distribution des AME dans la zone de retour à Moliro et les villages de déplacement précités, par UNICEF.
3. Pourvoir des infrastructures WaSH les Centres de Santé de Fube, Mwange et Moliro et donner de l'eau potable dans les communautés (UNICEF et partenaires).
4. Réhabiliter, équiper et approvisionner les écoles de Moliro en fournitures et manuels scolaires (UNICEF).
5. Réhabiliter les points chauds et construire 3 ponts dans l'axe Moba-Fube-Moliro (Cluster logistique).
6. Sensibilisation et démonstration culinaire des mets locaux enrichissants (Nutrition, FHI).
7. Sensibilisation et vulgarisation de planning familial (Cluster Santé).
8. Organiser une mission de Protection dans les Aires de Santé de Moliro, Fube et Mwange à la suite des allégations de violation des droits de l'homme (Cluster Protection).
9. ii) Sensibiliser les forces de sécurité, et spécifiquement les FARDC, au respect des droits de l'homme et droit International humanitaire dans la zone (Cluster protection).
10. Doter des maternités les centres de Santé de Fube, Mwange et Moliro (Cluster Santé et partenaires).
11. Effectuer des supervisions mensuelles (Cluster Santé et le Gouvernement).
12. Distributions des vivres dans la zone de retour à Moliro et
13. Relance des activités agricoles (Cluster SECAL).
14. Bien analyser ses capacités réelles et respecter le principe de << Do No Harm>> lors des réponses aux bénéficiaires (Tous les clusters).