

RAPPORT D'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Province	Kasaï Central
Ville	Kananga
Zone de santé	Tshikaji
Localité/Village	NKONKO
Villagisation/Site	Fatshi-Denise-Tshitshi

Dates de la mission : du 28 au 29 Juin 2022

Date du rapport : 5 Juillet 2022

Pour plus d'information, Contactez :

1. Me. Pierre BIBOMBE/Coordonnateur Pays
2. Me. Jacques KAPANGA/ Chef de programme

E-mail : enfantcongoavenir@gmail.com
E-mail : j2kapanga@gmail.com

1. Contexte et justification

Vers la mi-août 2019, des milliers de réfugiés congolais ayant fui le conflit dit « Kamuina Nsapu » vers l'Angola ont exprimé subitement leur volonté de rentrer en RDC, ce qui a pris les autorités du pays et la communauté humanitaire de se mobiliser pour faciliter leur rapatriement.

Certes, depuis le déclenchement des opérations de rapatriement un grand nombre des personnes retournées avaient reçu une assistance multisectorielle pour leur intégration sociale fournie par le HCR et d'autres organismes de nations unies, y compris des organisations internationales et locales en vue de renforcer la protection des personnes vulnérables, notamment des femmes et des enfants.

Outres les retournés d'Angola, l'aide humanitaire a touché aussi les personnes déplacées internes du conflit Kamuina Nsapu, par le biais d'activités destinées à renforcer la protection des personnes vulnérables notamment des abris et un soutien monétaire, y compris des organisations communautaires qui travaillent pour la coexistence pacifique, ont été capacitées et appuyées afin d'apporter des solutions au déplacement.

En dépit des efforts et des progrès accomplis par le gouvernement Congolais et ses partenaires pour faciliter le retour effectif de ces personnes dans leurs localités, les besoins de protection sont toujours énormes et nécessitent un appui holistique supplémentaire dans une approche de développement durable qui pourra renforcer la résilience totale des personnes vulnérables.

Ainsi, après avoir observé que la situation des personnes déplacées et retournées d'Angola n'a pas changé depuis leur placement dans les sites Fatshi-Dénise-Tshisthi, une mission d'Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM) organisée par ENFANT-AVENIR a séjourné dans la zone de Santé de Tsikaji, localité Kandi, Nkonko, Ntambue Saint Bernard du 28 au 29 Juin 2022, afin d'identifier les besoins humanitaires urgents et prioritaires dans une perspective de recadrer une éventuelle réponse.

2. Description de la crise

Type de crise	☐ Conflit ☐ Mouvements de population ☐ Epidémie ☒ Crise multisectorielle ☐ Catastrophe naturelle ☐ Autre
Date de début de crise	
Date de fin de crise	En cours

Zone de santé	Tshikaji		
Villagisation/Sites	Konko : Fatshi-Denise-Tshitshi		
Nombre total des déplacés et retournés estimés par villagisation/Site	Fatshi	Denise	Tshitshi
	2.500	225	1.350

3. Assistance humanitaire reçue depuis la crise

Secteur	Pourcentage	Informateur clés (IC) et GDC
Nutrition	0%	4
Abris	0%	0
Articles Ménagers Essentiels	0%	25
Eau, hygiène et assainissement	0%	0
Santé	2,5%	1
Education	0%	5
Nourriture	0%	4
Moyens de subsistance (y compris bétails, semences, outils aratoires, etc)	2,5%	1
Protection (y compris la sécurité)	0%	8
Cash (inconditionnel)	0%	9
Pas d'aide reçue	95%	38

3. Perspective de l'évolution de la crise

Selon les groupes des discussions, cette crise est liée au retour spontané des rapatriés congolais ayant fui le conflit dit « Kamuina Nsapu » vers l'Angola et ayant exprimé subitement la volonté de rentrer en RDC, ce qui a pris autorités du pays et la communauté humanitaire, particulièrement celles de la province du Kasai Central, de se mobiliser pour faciliter le rapatriement.

Certes, depuis le déclenchement des opérations de rapatriement, un grand nombre des personnes retournées avaient reçues une assistance multisectorielle pour leur intégration sociale fournie par le HCR et d'autres agences ou organisme de nations unies, y compris des organisations internationales et locales en vue de renforcer la protection des personnes vulnérables, notamment des femmes et des enfants.

Un grand nombre des rapatriés venus d'Angola ont été spontanément gardés dans le site Nkandi pour leur réintégration. Mais la plupart d'entre eux avaient souhaité

restés dans la zone de santé de Tshikaji, précisément dans les aires de santé Nkonko et Ntambue Saint Bernard.

En dépit des efforts et des progrès accomplis par le gouvernement Congolais et ses partenaires pour faciliter le retour effectif de ces personnes dans leurs localités, les besoins de protection sont toujours énormes et nécessitent un appui multisectoriel supplémentaire dans une approche de développement durable qui pourra renforcer la résilience totale des personnes vulnérables.

4. Informations sur l'enquête

Méthodologie	Cette évaluation a été réalisée selon l'approche méthodologique préconisée dans le cadre d'une Evaluation Rapide Multisectorielle (ERMs) des besoins humanitaires. Les données ont été collectées au moyen des questionnaires ERM destinés aux Interlocuteurs Clés et aux Groupes des Discussions Communautaires (ou Focus Group). La collecte des données s'est également faite à distance ; et à travers les observations lors des visites dans les différentes villagisations/Sites ciblés. La collecte des données s'est réalisée dans trois localités de la zone de santé de Tshikaji ayant reçu les déplacés et retournés d'Angola. Au total huit (8) Informateurs clés ont été interviewés dans les localités ciblées, ainsi que des entretiens dans quatre (4) Focus groupes composés des femmes, hommes, filles et enfants garçons. Les résultats trouvés donnent une indication de la situation humanitaire au niveau de zone de santé de Tshikaji, en passant par Kandi, Nkonko et Ntambue Saint Bernard.
Outils ERM	Outil utilisé ?
Revue de données secondaires (RDS)	Non
Informateurs clés (IC) à distance	Oui
Informateurs clés (IC) sur le terrain	Oui
Groupes de discussion communautaire (GDC)	Oui
Enquêtes ménage (EM)	Non
Observation libre (OL)	Oui
Audit de sûreté-sécurité GVB	Oui
Date, période et cible de l'enquête	

	IC	GDC	
Date de début de l'enquête	28/06/2022	28/06/2022	
Date de fin de l'enquête	29/06/2022	29/06/2022	
Organisation	ENFANT-AVENIR		
Mission inter-agences/inter-organisations ?	NON		
Province	Zone de santé	Nbre d'IC enquêtés	Nbre de GDC mis en œuvre
Kasaï Central	Tshikaji	8	4

5. Besoins prioritaires

Besoins prioritaires	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Nourriture	2	0	1
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3	1	1
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	9	6	2
Abris	24	9	7
Articles Ménagers Essentiels (casseroles, bidons, habits, etc.)	5	3	1
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	22	12	8
Santé	4	1	1
Education	6	1	2
Protection (y compris la sécurité)	8	2	1

Cohésion sociale et consolidation de la paix	1	1	1
Communication	0	0	0
Moyens financiers (cash)	18	9	6
Autre	0	0	0

6. Protection

Situation sécuritaire	Comme sur l'ensemble du territoire de la province du Kasai Central en principe, la Police Nationale Congolaise prend en charge la sécurité des personnes et de leurs biens sur l'entièreté de la zone de santé de Tshikaji. De façon générale, les informateurs clés disent que le niveau de sécurité dans la zone de santé de Tshikaji est sommaire et qu'il y a libre circulation des personnes et de leurs biens.
Principaux incidents de protection	De façon générale, les informateurs clés ont rapporté que les principaux incidents de protection sont : 1. Les viols Dans les discussions, les informateurs clés sont souvent revenus sur les cas des survivantes mineures. Ce qui laisse pressentir que la problématique de viol sur les enfants serait prépondérante dans les villagisations occupées par les retournés. Parmi les cas recensés sur terrain, 15 cas des viols sur mineurs parmi lesquels 8 cas des enfants ayant des grossesses issues de viols. 4. Les mariages précoces Durant l'évaluation, nous avons documenté 6 cas des mariages précoces. Selon les enquêtes, ces mariages sont dus à la pauvreté, promiscuité, surtout au viol sur mineurs qui aboutissent aux arrangements à l'amiable. 6. Conflits fonciers Selon les informations recueillies auprès du représentant des rapatriés et les membres de son comité, le gouvernement provincial sortant dirigé par l'ex gouverneur Kabuya

	aurait demandé aux rapatriés de quitter les sites sous prétexte que ces sites appartiendraient à la MIBA et par conséquent, seraient des sites miniers. En revanche, les rapatriés exigent les titres de propriété parce qu'ils ont déjà mis en valeurs les portions de terres leur octroyées.
Protection de l'enfant	S'agissant de la protection de l'enfant, il faut dire que deux ENA (Enfant Non Accompagné) garçon ont été séparés de leurs parents et membres de leurs familles respectives par suite des mouvements de population liés aux conflits Kamuina Nsapu. Nous avons identifié un peu plus de 10 enfants orphelins qui vivent dans les familles d'accueil spontanées des rapatriés. Ces enfants présentent les risques de nonaccès aux services sociaux de base. Ils sont majoritairement identifiés dans la communauté sans aucune prise en charge appropriée. Il a été rapporté qu'aucun mécanisme de coordination des activités de protection de l'enfance n'est opérationnel dans cette zone. Ce qui démontre la faible capacité de la communauté locale à faire face aux besoins de protection de l'enfant. Points d'eau, Chemins menant aux champs sont les principaux lieux dangereux pour les enfants. Les principaux types de risques et/ou d'incidents de protection de l'enfant ressortis se résument en mariages forcés et/ou viols. Face à cette situation, il a été constaté que les communautés affectées sont dans l'incapacité de faire face à ce fléau qui touche et menace la protection de l'enfant par manque de sensibilisation et des services multisectoriels de prise en charge des survivantes.
Violences basées sur le genre	Les types des VBG identifiés sont comme relevé ci-huat « le viol, mariage précoce et les violences conjugales ». ▪ Principales Causes des VBG Les principales causes sont la promiscuité, la pauvreté, les coutumes rétrogrades qui consistent à reléguer la femme au second plan, et la consommation de l'alcool.

	▪ Perception de la communauté vis-à-vis des survivantes Vis-à-vis de la communauté, les survivantes des VBG sont marginalisées, stigmatisées et humiliées par la communauté qui estime qu'elles sont fautives. ▪ Prise en charge Les entretiens ont permis de comprendre que les survivants peuvent généralement bénéficier de la prise en charge médicale, psychosociale et la réinsertion socioéconomique. Ces services ne sont inexistantes, excepté la faible prise en charge médicale fournie par le Centre de Santé Nkonko 1 de quelques cas de violences sexuelles. Les aires de santé de Nkonko et Ntambue Saint Bernard manquent d'acteurs ou d'intervenants dans le secteur de VBG qui puissent mettre en œuvre des activités de prévention et de prise en charge holistique des survivants, ainsi qu'une réponse coordonnée.
Analyse de la santé	Nous avons décelé au moins plus 45 cas de malnutrition des enfants et des femmes surtout enceintes. Par manque d'information et par manque des moyens financiers, les femmes enceintes n'ont pas l'habitude de suivre les consultations prénatales et par conséquent, certaines d'entre elles donnent naissance à domicile. Nous pouvons aussi noter la disponibilité de kits post-viol à une quantité très insuffisante au centre de santé Nkonko 1. Action menée Ainsi, vu les risques liés au décès maternel et infantile par manque de suivi aux consultations prénatales, l'ONG Enfant-Avenir a initié de façon urgente, une séance de sensibilisation sur la santé de la reproduction axée sur l'importance de la consultation prénatale et planning familial qui a touché plus de 40 femmes enceintes. Hormis la sensibilisation, l'ONG a procédé à la prise en charge des cas urgents en payant les frais de maternité en faveur d'une trentaine des femmes.

Analyse pour le site Fatshi

L'accès à l'eau potable demeure un problème pour les membres de cette communauté suite au manque des sources d'eau aménagées.

Nous avons observé que les membres de cette communauté puisent de l'eau dans un petit ruisseau coloré et dégage des odeurs.



Fig1 un ruisseau non aménagé située à plus de 500 mètre de la villagisation Fatshi/site Nkoko

Alors que l'eau doit être insipide, incolore et inodore. Nous pouvons aussi ajouter le fait que les membres de cette communauté boivent et se lavent de ce même ruisseau situé à une distance d'environ 40 mètres des maisons d'habitation. La route menant vers le ruisseau par une grande érosion.

Il faut aussi noter que les latrines mixtes ne sont pas couvertes et sont à une faible distance des cabanes.



Fig 2. Représentation d'une Latrine mixte utilisée dans les différentes villagisations de Rappariés

Analyse pour villagisation/site Denise et Tshitshi

Les membres de ces communautés boivent de l'eau des étangs qui dégagent des mauvaises odeurs.

Néanmoins, il y a un forage d'eau dans le village Nkonko dont l'utilisation est payante et l'accessibilité est difficile pour les rapatriés par rapport à la distance.

Il faut aussi noter que les latrines mixtes ne sont pas couvertes et sont à une faible distance des cabanes.

Sécurité alimentaire

Les principales activités de subsistance sont : l'agriculture de subsistance, l'élevage et le petit commerce.



Fig 3. La femme rapatriée d'Angola fait sa culture maraichère. Elle se plaint de l'infertilité du sol et de l'insuffisance des intrants agricoles dans le cadre de l'entretien individuel avec l'évaluatrice de ENAV dans la villagisation Tshitshi/Nkonko

	 <i>Fig 4</i> Selon les informations disponibles concernant l'agriculture, il faut dire que toute la population de la zone fait face aux mêmes difficultés : le sol n'est pas fertile, manque des semences améliorées et des outils aratoires.
Education	L'accès à l'éducation pour les enfants rapatriés est difficile suite au manque des kits scolaires, manque des moyens pour les élèves des humanités. L'autre aspect à noter est la stigmatisation des enfants rapatriés dans la mesure où ils versent dans la langue portugaise, ce qui rend leur intégration scolaire difficile. Un autre défi dont on peut relever, c'est le surpeuplement des salles de classes des écoles primaires et secondaires du village Nkonko , ce qui affecte négativement la qualité de l'enseignement dans cette localité.
Abris	Presque dans toutes les villagisations/sites, le constat est écœurant car toute cette communauté passe nuit à la belle Etoile sans abris convenable.  <i>Fig 5</i>

	Ils logent dans les petites huttes faites en terre battue et couvertes des chaumes de mauvaise qualité. Si l'on intervient pas le plus tôt possible, alors que la saison de pluie approche, la communauté a le potentiels risques d'enregistrer les dégâts hummains.
Défis	
Parmi les défis à relever, nous pouvons citer le manque de prise en charge multisectoriel des survivantes des VBG.	
Conclusion et recommandations	
L'évaluation s'est bien déroulée en s'appuyant sur l'appui technique de l'UNFPA dans les collectes des données VBG. Les problématiques humanitaires rencontrées (déplacements des populations, abris, protection, sécurité alimentaire, eau/hygiène et assainissement, nutrition, santé, etc.), sont des vrais problèmes restant sans une attention particulière de la part des acteurs humanitaires et de développement. En termes de recommandations, nous recommandons ce qui suit : 1. Aux intervenants dans les VBG ✓ Renforcer les mécanismes de prévention des Violences basées sur le genre et de prise en charge multisectorielle des survivant-es ; ✓ Documenter régulièrement les cas des incidents de protection et y accorder une reponse. 2. Au gouvernement et acteurs intervenant dans le Triple Nexus ✓ Envisager des mécanismes d'accompagnement de la communauté dans la prise en compte des actions de promotion de l'agriculture pour la sécurité alimentaire ; ✓ Trouver une solution palliative au problème de conflit foncier.	

Contacts des informateurs clés

- 1) *Chef Nkonko* : +243 997 343295
- 2) *KABEMBA Josué (Chef de la villagisation Tshitshi* : +243 97640 4712
- 3) *Issac BUATSHIA Chef de la localité Denise/Nkonko* : +243 9930 76442

- 4) Jean Divin BANDUBUILA, Administrateur gestionnaire de Zs de Tshikaji :
+243 999 175192
- 5) TaYlion , Infirmier Titulaire du CS Nkonko1 : +243 994597469
- 6) Mamu. Vero , Présidentes des femmes rapartiées/Loc FaTHI : +243 975096145

