



AFRICA RENAISSANCE INITIATIVE DR-CONGO
AfRI-Co
Quartier Lumumba. Avenue Nyamukau N°8, Bunia.
E-mail : africoituri@gmail.com

Rapport d'Evaluation Rapide Multisectorielle

ALERTE 4818 DU 28 JUIN 2023/ ZONE DE SANTE DE BAMBU, AIRE DE SANTE DE KOBU

Période de la mission : du 5 au 6 Juillet 2023
Date du rapport : 20 Juillet 2023

Pour plus d'information :

Pacifique KALYOKO Africoituri@gmail.com ; afrirdc@gmail.com
+243 991 231 766, +243820456720
Samuel Bolongo sambolongo62@gmail.com +2430826568067

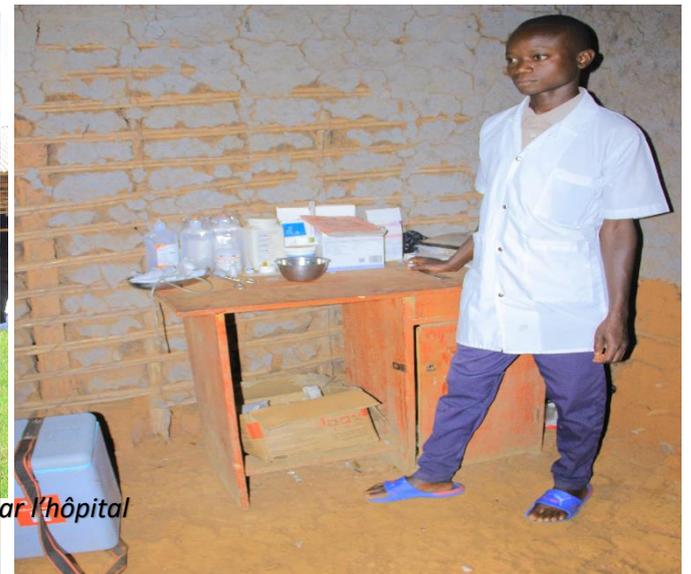
IMAGES ILLUSTRATIVES



Ecole détruite



Ecole occupée par l'hôpital



Kits médicales

1. Description de la Crise

Date du début de la crise	Novembre 2022
Code EH-tools	4818 (axe Kobu-Mongbwalu)
Contexte	<p>Depuis le 28 juillet 2021, un regain des violences sur fond de tensions inter groupes armés (FARDC et CADECO) était observé dans le territoire de Djugu, aire de santé de Kobu. Ces violences causées par des attaques et affrontements entre deux groupes armés détériorant les conditions humanitaires et sécuritaires dans la région. Six localités notamment kobu village, logba i et ii, sokabo, Nzegka et wadza sont présentement affectées.</p> <p>A la suite de ces violences armées enregistrées dans plusieurs localités de ces zones, environ plus de 10 000 personnes ont été forcées à se déplacer à l'intérieur de la zone de santé Bambu dans la Chefferie de Walendu Djatshi, pour se mettre à l'abris des attaques répétitives.</p> <p>A partir de novembre 2022, ces milliers des personnes qui avaient fui entre juillet et août 2021 les incursions des éléments armés, avaient commencées de retourner dans leurs localités respectives et s'est accéléré en mars 2023. Ces 1400 ménages, 10482 personnes retournées vivent dans des conditions difficiles pas d'abris, le CS complètement détruits, source d'eau non aménagée ...</p>

Mouvement de population

Période	Cause du Mouvement	Provenance	Villages d'accueil	Chiffres (ménages)		Observation
				Déplacés	Retournés	
Novembre 2022 à nos jours	Accalmie dans l'aire de santé de Kobu et mésentente avec la population haute de Kobu.	Bambu, Sangi, Enock, forêt et Gutzi	kobu village, logba i et ii, sokabo, Nzegka et wadza	0	10482	Retour progressif des déplacés dans leurs villages respectifs
Total					10482	

Commentaire : il est à retenir que sur 14574 déplacés des kobu villages, logba i et ii, sokabo, Nzegka et wadza, presque 75% sont déjà de retour, ce qui laisse voir que au moins 25% de ces populations sont encore dans leurs lieux de refuge.

Retournés	villages	Effectifs
10482 individus	Kobu village	4440
	Logba 1	740
	Logba 2	862
	Sokabo	370

	Nzegka	1110
	Wadza	2960
Dégradations subies dans la zone de retour	Dans les zones de retours qui sont nos six localités, l'unique centre de santé de Kobu qui les aide se trouve à une forte difficulté de manque de bâtiment ; toutes les 5 écoles détruites, les maisons incendiées, des personnes tuées et aussi des pertes des biens.	
Distance moyenne entre la zone de départ et de retour	La distance moyenne entre les lieux des provenances qui sont Bambu, Sangi, Enock, forêt et Gutzi pour les localités d'origine est de 10 km	
Lieu d'hébergement	kobu villages, logba i et ii, sokabo, Nzegka et wadza	
Taille moyenne de ménage	8 personnes	
Accès physique	Les différentes localités évaluées dans les aires de santé de Kobu sont accessibles à pied, moto et véhicule. Etat de la route est moins bon. Sauf l'axe Bambu-Kobu il y a exigence du convoi mais il y a risque permanent	
Accès sécuritaire	La situation sécuritaire dans la zone est volatile, il s'observe encore quelques barrières tenus par des hommes appartenant aux groupes armés sur l'axe Bambu-Kobu.	
Couverture téléphonique	La zone est couverte sur une grande partie de son étendu par tous les réseaux. Vodacom, Airtel et Orange.	

2. Perspective de l'évolution de la crise

Depuis le 20 Novembre 2022, un retour progressif d'environ 10 482 personnes regroupées en 1400 ménages est observé dans les aires de santé kobu centre, kobu village, loba i et ii, sokabo et wadza. Ces retours représentent 75 % de la population déplacées, qui entre novembre et décembre 2021 avaient fui leurs villages en raison des attaques et affrontements entre les éléments armés. Ces hostilités avaient poussé ces personnes au déplacement vers la zone de santé de Bambu, Sangi, Enock, forêt et Gutzi. Les personnes retournées vivent dans des conditions de vulnérabilité, leurs moyens d'existence avaient été pillés au cours de déplacement. Ce retour progressif était motivé en grande partie par les mauvaises conditions de vie de déplacés dans les zones d'accueil, le manque d'assistance, non accès à la terre, mésentente entre la population haute de Bambu et ces déplacés, et aussi à l'amélioration des conditions sécuritaires dans les milieux d'origine. Pour l'instant une accalmie s'observe dans l'ensemble des zones de retour, ce qui permet aux retournés de reprendre les activités quotidiennes principalement l'agriculture

3. Informations sur l'enquête

Equipe d'évaluation	<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>Noms</th> <th>Sexe</th> <th>Téléphone</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>Pacifique KALYOKO</td> <td>M</td> <td>0991231766</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Samuel BOLONGO</td> <td>M</td> <td>0826568067</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>Guellord SELEMANI</td> <td>M</td> <td>0991329205</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>Aisha ZORABO</td> <td>F</td> <td>0818811006</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>Désiré KENGO</td> <td>M</td> <td>0821814714</td> </tr> </tbody> </table>	N°	Noms	Sexe	Téléphone	01	Pacifique KALYOKO	M	0991231766	02	Samuel BOLONGO	M	0826568067	03	Guellord SELEMANI	M	0991329205	04	Aisha ZORABO	F	0818811006	05	Désiré KENGO	M	0821814714
	N°	Noms	Sexe	Téléphone																					
	01	Pacifique KALYOKO	M	0991231766																					
	02	Samuel BOLONGO	M	0826568067																					
	03	Guellord SELEMANI	M	0991329205																					
	04	Aisha ZORABO	F	0818811006																					
05	Désiré KENGO	M	0821814714																						
Méthodologie de l'évaluation																									
Type d'échantillonnage	<ul style="list-style-type: none"> - La tenue de 3 Groupes de Discussion Communautaire (GDC) ; - 5 Informateurs Clés (autorité local, enseignant, médecin chef de zone, pasteur et jeunesse) ; - Observations Libres (OL). <p>Pour les groupes des discussions :</p>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>ID</th> <th>Moyenne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>Nombre de participant homme > 18</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Nombre de participant Femme > 18</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>Nombre de participant homme < 18</td> <td>4,67</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>Nombre de participant femme < 18</td> <td>2,67</td> </tr> </tbody> </table>	N°	ID	Moyenne	01	Nombre de participant homme > 18	15	02	Nombre de participant Femme > 18	5	03	Nombre de participant homme < 18	4,67	04	Nombre de participant femme < 18	2,67									
N°	ID	Moyenne																							
01	Nombre de participant homme > 18	15																							
02	Nombre de participant Femme > 18	5																							
03	Nombre de participant homme < 18	4,67																							
04	Nombre de participant femme < 18	2,67																							
Techniques de collecte utilisées.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Les entretiens pour les données qualitatives dans les groupes de discussions avec les informateurs clés 2) Les discussions avec groupe désagrégés par âge et sexe qui nous ont fourni les données qualitatives sur la situation générale dans la zone, les besoins, les réponses et les gaps dans les différents secteurs d'intervention humanitaire d'urgence. 3) Observation directe de la situation dans la zone qui nous a permis de lier des informations collectées auprès des informateur- clés, les personnes ressources, ... à la réalité vécue par la population cible. 4) Analyses documentaires dans la collecte des effectifs scolaires et les chiffres des déplacés (données quantitative) 																								

4. Besoins prioritaires/ Conclusions clés

Besoins prioritaires des déplacés, selon les informateurs clés et groupe de discussion	Valeur	%
	Accès aux abris convenables	100
	Accès à l'eau potable	66,67
	Accès aux vivres	33,33
	Accès aux soins de santé	33,33
	Accès des enfants à l'éducation	33,33
	Amélioration de la sécurité	43,75

Commentaire : Selon les informateurs clés et les groupes des discussions, les besoins prioritaires exprimés par les retournés sont l'accès aux abris convenables, l'accès à l'eau potable, l'accès aux vivres, l'accès aux soins de santé, à l'éducation et à la sécurité.

Besoins identifiées	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Abris	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer les retournées dans la réhabilitation de leurs maisons détruites et incendiées - Distribuer des bâches plastiques et les sticks d'arbre, des tôles pour la construction des abris de fortune. 	Tous les Ménages
Eau, hygiène et assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - Construction des latrines pour 1400 ménages retournés, de sorte qu'ils cessent de se soulager dans la forêt ; - Construire 3 puits d'eaux et aménager 2 sources fonctionnelles (la situation d'eau est tellement grave, vu les 6 localités, ont seulement 2 sources d'eau, en plus non aménagées.) ; - Une sensibilisation sur l'hygiène, d'usage de lave main et l'importance de savon ; - Distribution des savons 	1400 latrine en raison de nombre des ménages.
Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - AGR (coiffure, boulangerie, petit commerce, saponification et doter quelques jeunes des motos pour le taxi) ; - L'agriculture (maïs, haricot, riz, arachide et patate douce) ; - L'élevage 	
AME	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuer les articles ménagers essentiels (casseroles, moustiquaire, matelas, draps et bidons en priorité) aux ménages. 	
Santé	<ul style="list-style-type: none"> - Il est recommandé de réhabiliter les structures sanitaires ; - Distributions des médicaments dans des structures sanitaires ; - Subventionner les personnels médicaux pour les soins gratuits de la population suite à leur 	

	incapacité d'auto prise en charge.	
Protection, VBG et PSEA	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les Activités de préventions VBG ; - Sensibilisation sur le PSEA et VBG - Mise en place des boites d'alerte des cas de VBG et PSEA - Implantation des centres d'apprentissages de métiers pour la réinsertion socio-professionnelles des enfants et femmes affectées par les conflits armés. 	
Education	<ul style="list-style-type: none"> - Construire 3 écoles (Institut Kobu, EP KWAKWA et EP Saint Joseph) et ajouter 4 salles de classes pour l'institut KOBA (les responsables de l'établissement avaient financé une partie pour sa réhabilitation, mais le besoin persiste) ; pour permettre aux enfants de n'est pas s'exposer au danger en parcourant plus de 5 km par jour pour atteindre l'école ; - Distribuer les matériels didactiques aux écoles pour son bon fonctionnement ; - Subventionner les frais scolaires pour les élèves de secondaire, suite à l'incapacité de ses responsables de leurs pris en charge ; - Chercher la solution pour l'école Koba qui est occupée par la structure sanitaire centre de santé Kobu. 	Elèves retournés

5. Personnes prioritaires

Les catégories des personnes à besoin spécifiques parmi les retournés.	Valeur	%
	Personne âgée vivant seule	100
	Femme enceinte/allaitante	100
	Enfant/adolescent non scolarisé	100
	Enfant/adolescent et adulte en situation d'handicap mental, physique ou sensoriel	100
	Enfant/adolescent ou adulte en situation d'handicap mental, physique ou sensoriel seul en charge d'un ménage	33,33
	Femme en charge d'un ménage	33,33
	Fille/adolescente < 18 ans enceinte ou mère	33,33

Catégorie	Valeur	%
Personne âgée vivant seule	100	100
Femme enceinte/allaitante	100	100
Enfant/adolescent non scolarisé	100	100
Enfant/adolescent et adulte en situation d'handicap mental, physique ou sensoriel	100	100
Enfant/adolescent ou adulte en situation d'handicap mental, physique ou sensoriel seul en charge d'un ménage	33,33	33,33
Femme en charge d'un ménage	33,33	33,33
Fille/adolescente < 18 ans enceinte ou mère	33,33	33,33

Commentaire : selon les informations reçues des groupes des discussions et les informateurs clés, sur les populations totales de nos aires de santé, les personnes prioritaires sont notamment les personnes âgées vivant seule, les femmes enceinte/allaitante, les enfants adolescent non scolarisés, enfant/adolescent et adulte en situation d'handicap mental, physique ou sensoriel, enfant/adolescent ou

	adulte en situation d'handicap mental, physique ou sensoriel seul en charge d'un ménage, fille/adolescente < 18 ans enceinte ou mère et femme en charge d'un ménage.
--	--

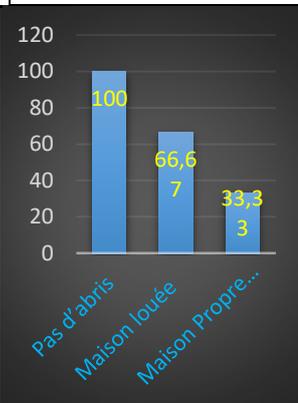
Risque d'instrumentalisation de l'aide	<p>A ces jours, une intervention humanitaire qui ne s'inscrit pas dans l'approche sensible au conflit peut nuire aux bénéficiaires vu la tension qui n'est pas bonne entre la communauté de Kobu et Bambu.</p> <p>Le groupe armé CODECO est à 100% actifs dans toutes les localités de la zone à travers d'exactions comme les barrières, exécutions sommaires, arrestations/détentions arbitraires suivies d'amendes illégales et exorbitantes. Etc.</p> <p>La période préélectorale pourra de plus accentuer les tensions dans cette zone. Dans un contexte des conflits où chacun aspire à la paix, d'aucuns n'hésiteraient de s'illustrer comme « peace makers » ou tenter de montrer que les assistances humanitaires sont des fruits de leurs plaidoyers. Les intervenants doivent être sensibles aux conflits, c'est-à-dire éviter que les interventions exposent davantage les populations et/ou exacerbent les conflits, les prolongent. Concrètement, il faudrait veiller sur les messages à transmettre, garder un sens élevé de neutralité et d'impartialité, être transparent et inclusif dans toutes les étapes d'interventions comme le choix des auxiliaires communautaires, le ciblage, la gestion des plaintes, prévenir toute forme d'influence des autorités, points focaux (lanceurs d'alertes par exemple et autres leaders d'opinions, etc).</p>
Risque d'accentuation des conflits préexistants	<p>Les facteurs suivants peuvent accentuer les conflits dans la zone :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la main d'œuvre de Bambou à Kobu - Lancer des messages ou afficher des attitudes pouvant réveiller ou exacerber les conflits, - Une violation du code de conduite comme l'ivrognerie, les inconduites sexuelles, les injures, manque de sensibilité au contexte conflictuel de la zone, - Le manque de transparence, la faible implication de la communauté, la faiblesse dans la communication, etc tous ces gestes peuvent amener à des mauvaises interprétations des actions humanitaires, - La non observance du profil bas aux barrières des milices , dans la conduite personnelle ou collective,

Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoins

6. Abris

Les types d'abris trouvés par les populations retournées.

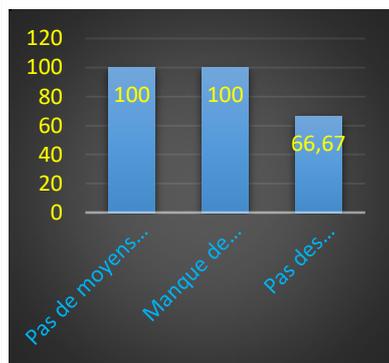
Valeur	%
Pas d'abris	100
Maison louée	66,67
Maison Propre (propriétaire)	33,33



Commentaire : il ressort du présent tableau de synthèse qu'une grande partie des populations retournées vivent dans une condition difficile de sans-abris ; d'autres sont dans des maisons de location (le prix varie entre 15 000CDF à 25 000CDF) et certaines parmi eux, soit une minorité seulement qui ont leur propre abris construit à la hâte pour juste avoir où mettre la tête lorsque la nuit tombe.

Les éléments principaux bloquant l'amélioration de l'abri ou l'accès à un abri pour les retournés

Valeur	%
Pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri	100
Manque de support technique pour l'amélioration de l'abri	100
Pas des matériaux localement disponibles	66,67



Commentaire : Sur la question de savoir quels éléments seraient à la base du blocage de l'amélioration des abris ou d'accès aux abris pour cette population vulnérable, 100% de répondant ont affirmé que la raison première est le manque des moyens pour se procurer des matériaux ou réhabiliter les abris. La deuxième raison qui a primé est celle liée au manque de support technique pour l'amélioration des abris et manque

des matériaux localement disponibles vient à la dernière position.

Analyse d'abris

Suites aux affrontements armés, les localités évaluées se retrouvent dans une situation de la case de départ. Actuellement ils sont sans abris, ni moyen suffisant pour supporter une maison de location.

La destruction des maisons est évaluée à 89%. Les matériels de construction sont rares car la plupart des marchés ont fermés à cause de l'insécurité pour se procurer du matériel (Tôle, Clous...). Les dimensions moyennes des maisons sont 3/4 à 6/7 mètres avec deux à trois pièces à l'intérieur. Généralement entre 7 à 9 personnes partagent la même maison.

On observe une promiscuité au sein des ménages d'une manière générale, avec des risques de violence et abus sexuels entre les habitants, les filles et les femmes étant les plus exposées par la condition dont ils passent nuit.

Recommandation :

- Appuyer les retournées dans la réhabilitation de leurs maisons détruites et incendiées

- Distribuer des bâches plastiques et les sticks d'arbre pour la construction des abris de fortune

7. Eau, hygiène et assainissement

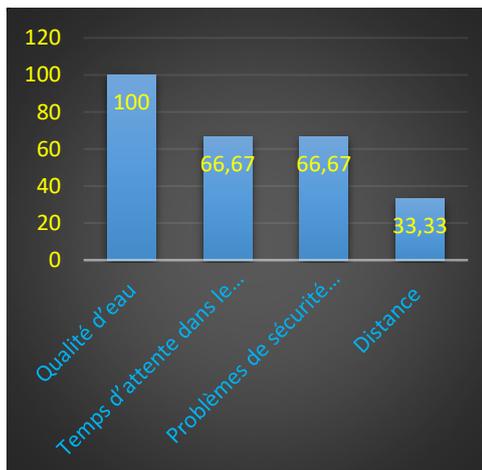
Principales sources d'approvisionnement en eau potable pour les populations retournées.

Valeur	%
Sources non aménagée	100

Commentaire : Il est validé à 100% par les populations retournées qu'elles ont source d'eau non aménagée. Ce qui les expose à plusieurs problèmes de santé.

Les trois principaux problèmes entravant l'accès à l'eau dans les localités

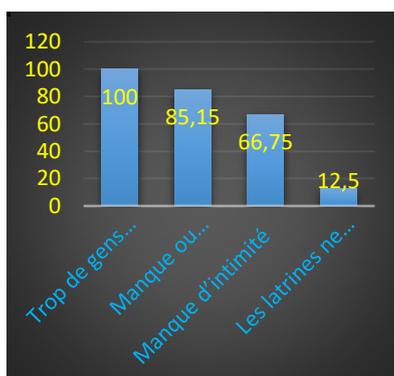
Valeur	%
Qualité d'eau	100
Temps d'attente dans le point d'eau	66,67
Problèmes de sécurité sur le chemin pour le point d'eau	66,67
Distance	33,33



Commentaire : Il ressort du présent tableau que les populations plaignent à 100% sur la mauvaise qualité d'eau qu'ils consomment, 66,67% parlent à-propos de distance pour atteindre le point d'eau, qui les expose à plusieurs dangers sexuel tout comme physique

Les problèmes liés aux latrines dans les villages.

Valeur	%
Trop de gens utilisent les mêmes latrines (plus de 20 personnes)	100
Manque ou insuffisance d'eau	85,86
Manque d'intimité	66,67
Les latrines ne sont pas propres	12,13



Commentaire : Il ressort de ce présent tableau les problèmes liés aux latrines dans nos aires de santé, dont les populations utilisent les mêmes latrines (plus de 20 personnes) et manque d'intimité.

Analyse d'Eau, hygiène et assainissement

Les localités évaluées n'ont pas des puits d'eau. Il y a que la présence de quelques sources non aménagées. Partant de ce problème, l'hygiène est handicapée directement. Les populations retournées utilisent des latrines sans l'eau tout en exposant les matières fécales aux yeux de tout le monde.

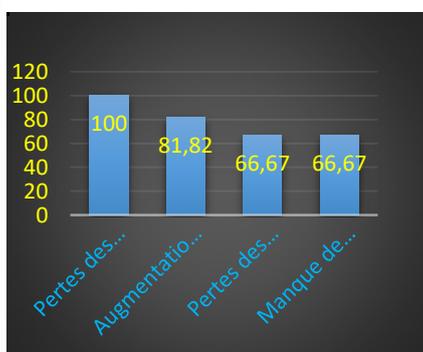
Recommandation :

- Construction des latrines pour 1400 ménages retournés, de sorte qu'ils cessent de se soulager dans la forêt ;
- Construire 3 puits d'eau et aménager 2 sources fonctionnelles (la situation d'eau est tellement grave, vu les 6 localités, ont seulement 2 sources d'eau, en plus non aménagées.) ;
- Une sensibilisation sur l'hygiène, d'usage de lave main et l'importance de savon ;
- Distribution des savons

8. Sécurité alimentaire

Impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour les populations retournées.

Valeur	%
Pertes des stocks des semences	100
Augmentation des prix sur les marchés locaux	81,82
Pertes des outils et moyens de production	66,67
Manque de vivres sur les marchés locaux.	66,67



Commentaire : Les pertes des stocks des semences sont estimées à 100% et les prix sur le marché locaux sont augmentés à 81,82% et une perte des outils et moyen de production de 66,67%.

Stratégies utilisées par les populations affectées pour faire face à la pénurie en vivre.

Valeur	%
Limité la quantité moyenne des repas par jour	100
Manger les aliments de brousse	81,82
Emprunter de la nourriture ou dépendre de l'aide d'amis, de voisins ou de parents/famille	66,67
Réduire la consommation des adultes en faveur des enfants	66,67



Commentaire : les populations retournées en majorité limitent la quantité moyenne des repas par jour, mangent les aliments de brousse et se déclinent de leur responsabilité en tant que parents en surchargeant les

	autres membres de famille et voisin.								
Les activités qui pourraient être soutenues dans la zone de retour.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AGR (Activités génératrices des revenus)</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Agriculture</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Elevage</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	Valeur	%	AGR (Activités génératrices des revenus)	100	Agriculture	100	Elevage	100
	Valeur	%							
	AGR (Activités génératrices des revenus)	100							
	Agriculture	100							
Elevage	100								
<p>Commentaire : Dans les aires de santé évalués, les AGR (coiffure, boulangerie, petit commerce, saponification et taxi moto), l'agriculture (maïs, haricot, riz, arachide et patate douce) et l'élevage sont sollicités à 100% par les populations retournées.</p>									
<p>En regardant les résultats des différents tableaux ci-haut, nous retenons que la valorisation des activités génératrices de revenus (AGR), l'agriculture et l'élevage qui sont les denrées alimentaires de base contribueraient à améliorer la condition alimentaire au sein des ménages retournés.</p> <p>Recommandation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - AGR (coiffure, boulangerie, petit commerce, saponification et doter quelques jeunes des motos pour le taxi) ; - L'agriculture (maïs, haricot, riz, arachide et patate douce) ; - L'élevage 									
Analyse de sécurité alimentaire									

9. AME (Articles ménagers essentiels)

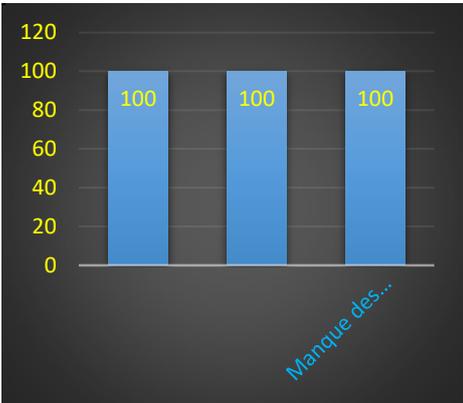
Les articles ménagers dont les populations retournées ont le plus besoin.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lits complet</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Moustiquaires</td> <td>66,67</td> </tr> <tr> <td>Supports de couchage</td> <td>66,67</td> </tr> <tr> <td>Couvertures</td> <td>33,33</td> </tr> <tr> <td>Casseroles</td> <td>33,33</td> </tr> <tr> <td>Bassins</td> <td>33,33</td> </tr> <tr> <td>Bidons</td> <td>33,33</td> </tr> </tbody> </table>	Valeur	%	Lits complet	100	Moustiquaires	66,67	Supports de couchage	66,67	Couvertures	33,33	Casseroles	33,33	Bassins	33,33	Bidons	33,33
	Valeur	%															
	Lits complet	100															
	Moustiquaires	66,67															
	Supports de couchage	66,67															
	Couvertures	33,33															
	Casseroles	33,33															
	Bassins	33,33															
Bidons	33,33																
<p>Commentaire : il sied de signaler que les populations retournées réclament à toute énergie l'assistance humanitaire en AME, notamment les lits, moustiquaires, supports de couchage, couvertures, casseroles, bassins et bidons</p>																	

Analyse d'AME	<p>Les populations retournées n'ont pas d'assistance depuis leur retour. Par manque des ustensiles, les ménages retournés n'arrivent toujours pas à stocker de l'eau. Les femmes et les enfants sont obligées d'effectuer plusieurs tours par jour à la source pour puiser de l'eau. En considérant la distance à parcourir entre la maison et le lieu de puisage, les femmes et les filles sont exposées aux risques de VBG. La majorité des personnes dorment à même le sol ou sur des lits de campagne sans couverture et moustiquaire, ni matelas.</p> <p>Recommandation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuer les articles ménagers essentiels (casseroles, moustiquaire, matelas, draps et bidons en priorité) aux ménages
----------------------	--

Faisabilité d'une intervention en vivres ou cash

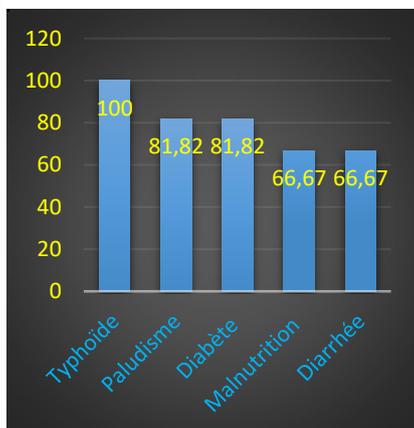
Analyse des marchés	Les observations et informations collectées, les marchés dans les zones de retour sont fonctionnels et approvisionnés suffisamment. L'approche d'une assistance en cash serait donc possible sous réserve des résultats de l'analyse de protection très fortement recommandée dans la zone pour comprendre les différents risques.
Existence d'un opérateur pour les transferts	<p>Dans les zones évaluées, il n'y a aucune Institution de Micro Finance (IMF) localement pouvant effectuer un transfert direct de cash.</p> <p>Seulement les services mobiles money de vodacom et Airtel.</p>

10. Santé

Structure de santé de la place	Il y a seulement un seul centre de santé qui couvre toutes les localités, c'est le centre de santé de Kobu								
Les problèmes majeurs qui empêchent l'accès au soin de santé des populations.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #00BFFF; color: white;"> <th>Valeur</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Infrastructure de santé totalement détruite</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Manque de médicament</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Manque des moyens pour payer les soins de santé</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>Commentaire : à ce qui concerne l'accès au soin de santé, les populations retournées depuis leur présence dans les aires de santé n'ont aucune infrastructure de santé, les structures de santé fonctionnent dans des écoles, même les bâtiments de ces écoles aussi ne réponds pas au critère d'un bâtiment qui peut recevoir une structure sanitaire ; manque des médicaments et aussi les populations n'ont pas des moyens pour se faire soigner.</p> </div> </div>	Valeur	%	Infrastructure de santé totalement détruite	100	Manque de médicament	100	Manque des moyens pour payer les soins de santé	100
Valeur	%								
Infrastructure de santé totalement détruite	100								
Manque de médicament	100								
Manque des moyens pour payer les soins de santé	100								

Les problèmes de santé (maladies) les plus fréquents que rencontre les populations retournées

Valeur	%
Typhoïde	100
Paludisme	81,82
Diabète	81,82
Malnutrition	66,67
Diarrhée	66,67



Commentaire : La typhoïde, paludisme, le cas de malnutrition, diabète et de diarrhée sont tellement plus fréquents chez les populations retournées, qui nécessitent une assistance urgente.

Analyse de santé

Les maladies comme Typhoïde, paludisme, diabète et diarrhée que souffrent les populations retournées de manière fréquent, ils se heurtent encore de double contraintes d'où se faire soigner et comment. L'unique structure sanitaire de la place œuvre dans une école qui ne remplit même pas des normes hygiéniques pour recevoir un centre de santé. La question qu'il faut se poser où ira cette structure lors de rentrée scolaire ? à part le problème de l'infrastructure, à son sein, il y a constat d'indisponibilité des médicaments. Ce qui montre que malgré les efforts que peuvent fournir les populations retournées pour se rendre à l'hôpital, ils ne sont pas pris en charge comme il faut.

Pour un effectif de 1400 ménages, il y a seulement un seul centre de santé

Recommandation :

- Il est recommandé de réhabiliter les structures sanitaires ;
- Distributions des médicaments dans des structures sanitaires ;
- Subventionner les personnels médicaux pour les soins gratuits de la population suite à leur incapacité d'auto prise en charge.

y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?

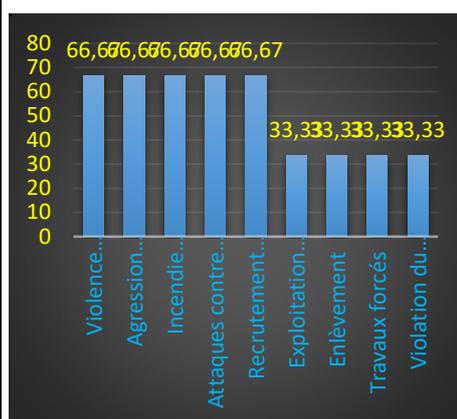
Il y a réponse encours de CICR

11. Protection, VBG et PSEA

Phénomènes /incidents de protection dans la zone de provenance.

Valeur	%
--------	---

Violence physique	66,67
Agression sexuelle	66,67
Incendie /destruction de maisons	66,67
Attaques contre les lieux publics(écoles, centre de santé, églises)	66,67
Recrutement d'enfants	66,67
Exploitation sexuelle	33,33
Enlèvement	33,33
Travaux forcés	33,33
Violation du droit à la liberté de mouvements ou expression	33,33



Commentaire : Dans les aires des santés des populations retournées, nous avons enregistré les cas des violes physiques, agression sexuelle, incendie des écoles, infrastructures sanitaires et maisons, recrutement des enfants dans les groupes armés et aussi les cas d'exploitations sexuelles.

Analyse de Protection, VBG et PSEA

Dans les aires de santé évaluées, plusieurs violations des droits humains et violations ont été commises par des éléments armés lors de leurs différentes incursions dans plusieurs localités de ces aires de santé entre novembre et décembre 2021. Des éléments des FARDC ont été aussi indexés comme auteurs de certaines violations à l'encontre des civils. Les civils également de leur côté ont été cités comme des principaux présumés auteurs dans le cas de VBG.

Les enfants accompagnent leurs parents dans les travaux journaliers afin de maximiser les recettes pour subvenir aux besoins fondamentaux de la famille.

Au total 81 enfants en besoins spécifiques ont été identifiés dans les différentes localités dont 47 filles et 34 garçons. 90% d'enfants sont soumises à des travaux lourds et dangereux, la présence de 4 cas d'handicapés des membres inférieurs. Les femmes et filles sont survivantes des agressions sexuelles, physiques, émotionnelles, et exposées chaque fois aux risques de VBG de la faite qu'elles s'habillent avec des habits qui ne couvrent pas entièrement leurs parties intimes, elles parcourent une longue distance dans la forêt pour s'en provisionner d'eau, dans un village on ne retrouve que peu des latrines, aussi elles sont délabrées, pas de porte et ni séparées par sexe, c'est ainsi d'autres femmes font leurs besoins dans la brousse avec plusieurs risques. Il y a non plus la présence de douche dans les villages, les femmes et filles attendent la nuit pour se laver.

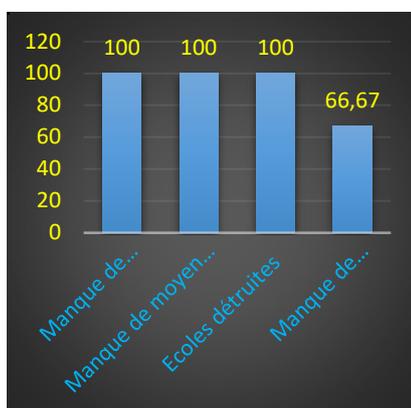
NB : l'aire de santé de Kobu est sous le contrôle des milices CODECO

Recommandation :

- Renforcer les Activités de préventions VBG ;
- Sensibilisation sur le PSEA et VBG
- Mise en place des boites d'alerte des cas de VBG et PSEA
- Implantation des centres d'apprentissages de métiers pour la réinsertion socio-professionnelles des enfants et femmes affectées par les conflits armés.

12. Education**Les principaux problèmes pour l'accès à l'éducation des populations retournées.**

Valeur	%
Manque de matériel didactiques	100
Manque de moyen pour les frais scolaires	100
Ecoles détruites	100
Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés	66,67



Commentaire : depuis l'affrontement armé entre la FRDC et le groupe CODECO, toutes les écoles des localités étaient touchées. Ce qui les laisse dans la crise totale des infrastructures scolaires. Dont à ces jours, à l'absence d'une assistance immédiate, la rentrée scolaire serait encore handicapée pour les enfants de ces localités.

Situation des écoles de la place

N°	ID école	G	F	Total	Observation
01	Inst KOBA	198	102	300	Fonctionnelle mais délocalisée suite à son occupation par le centre de santé de kobu et il y a urgence de retourner dans son établissement avec une demande d'ajout de 4 salles supplémentaires
02	Inst Kobu				Complètement détruite et non fonctionnelle, raison de manque de bâtiment
03	EP saint Joseph	68	45	113	Exige la réhabilitation
04	Inst Salama	49	31	80	Besoins de bâtiment scolaire et enseignants
05	EP Kwakwa	62	37	99	Fonctionnelle mais dans une église. Exigence de construction.

Analyse de l'éducation.

Les atrocités de la province de l'Ituri qui ont des répercussions négatives dans plusieurs secteurs sociaux et économiques, n'ont pas laissés les

secteur éducation. Le déplacement brutal des foyers qui se réalise par les pertes des vies, des biens, des ressources et emplois, handicape en grande partie la scolarisation des enfants vu l'incapacité financière des parents qui vivent sans des sources de financement. Ils ne parviennent pas d'acheter les fournitures scolaires de leurs enfants.

Les effets de ces atrocités, influencent négativement la continuité de fonctionnement des établissements scolaire, ils se trouvent à une situation d'incapacité de recevoir les enfants suite à l'insuffisance des salles des classes et les matériels didactiques. Autre que ça, les chefs des établissements ont soulevé le problème de manque des latrines, du fait que, les enseignants et les élèves filles comme garçons utilisent les mêmes latrines ; manque d'eau pour la propriété de ces latrines et laves mains pour l'hygiène des écoliers.

Il est à signaler que nous avons un effectif de 2470 enfants à l'âge scolaire, dont 1294 filles. Mais seulement 1024 enfants qui ont accès à l'éducation, soit seulement 41% d'enfant.

Recommandation :

- Construire 3 écoles (Institut Kobu, EP KWAKWA et EP Saint Joseph) et ajouter 4 salles de classes pour l'institut KOBA (les responsables de l'établissement avaient financé une partie pour sa réhabilitation, mais le besoin persiste) ; pour permettre aux enfants de n'est pas s'exposer au danger en parcourant plus de 5 km par jour pour atteindre l'école ;
- Distribuer les matériels didactiques aux écoles pour son bon fonctionnement ;
- Subventionner les frais scolaires pour les élèves de secondaire, suite à l'incapacité de ses responsables de leurs pris en charge ;
- Chercher la solution pour l'école Koba qui est occupée par la structure sanitaire centre de santé Kobu.