Rapport de la mission d'Evaluation Rapide Multisectorielle des Besoins Humanitaires

Province du Nord-Kivu

Territoire de Beni

Secteur de Beni-Mbau

Zone de santé de MABALAKO

Aires de santé de Lubena, Metale, Malese, Mabalako, Bingo et Buhumbani

Code EHTOOLS : 4482

Date de l'évaluation : Du 03 au 06 Novembre 2022

Date du rapport : Novembre 2022

La source MATOKEO avec des eaux stagnantes, nécessitant l'assainissement dans l'AS Lubena.

Pour plus d'information, Contactez:

INTERSOS	+243 821344614, +243994179474	antenne.nordkivu.rdc@intersos.org
ASDI-RDC	+243 991283517 ; +243 810721298	asdirdcdev@gmail.com

SIGLES ET ABREVIATIONS

Abréviations	Significations
%	Pourcentage
ACOPE	Action Concrète pour la Protection de l'Enfance
ADF	Allied Democratic Forces
AGR	Activité Génératrice de Revenu
AME	Articles Managers Essentiels
ANR	Agence Nationale de Renseignement
AS	Aire de Santé
ASDI	Action de Solidarité pour le Développement Intégré
CAC	Cellule d'Animation Communautaire
CECA	Communauté Evangélique au Centre de l'Afrique
CBCA	Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique
CBCE	Communauté Baptiste au Congo Est
CEPAC	Communauté des Eglises Pentécotistes en Afrique Centrale
CH	Centre Hospitalier
CPN	Consultation Pré-Natale
CPS	Consultation Pré-Scolaire
CONV	Conventionnée
CPON	Consultation Post Natale
CS	Centre de Santé
CSR	Centre de santé de Référence
DRC	Danish Refugee Council
EHA	Eau Hygiène et Assainissement
EP/EPA	Ecole Primaire/ Ecole Primaire d'Application
ENA	Enfants Non Accompagnés
ES	Enfants Séparés
ERM	Evaluation Rapide Multisectorielle
DIVIGENRE	Division Genre Famille et Enfant
DN	Directeur de Nursing
FA/FAC	Famille d'Accueil
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
F/G	Fille/Garçon
FC	Franc Congolais
HCR/UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HGR	Hôpital Général de Référence
IMA	Interchurch Medical Assistance
IRC	International Rescue Comitee
IT	Infirmier Titulaire
ITA	Infirmier Titulaire Adjoint
Kg	Kilogramme
Km	Kilomètre

MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
Nb/Nbre	Nombre
NFI	Non Food Items
NRC	Norvegian Refugee Council
OCHA	Bureau des Nations Unies pour la Coordination Humanitaire
PCI	Prévention et Contrôle des Infections
PDIs	Personnes Déplacées Internes
PE	Protection de l'Enfance
PDSS	Projet de Développement du Système de Santé
PPE	Prophylaxie Post Exposition
PNC	Police Nationale Congolaise
PS	Poste de santé
PSEA	Prévention de l'exploitation de l'abus sexuel
QG	Quartier Général, pour désigner des maisons de prostitution et d'exploitation sexuelle
RECOPE	Réseau Communautaire de Protection de l'Enfance
UNS	Unité Nutritionnelle Supplémentaire
UNTA	Unité de Nutrition Thérapeutique Ambulatoire
VBG	Violences basées sur le Genre
RAS	Rien à signaler
RDC	République Démocratique du Congo
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine
WASH	Eau, Hygiène et Assainissement (Water, Sanitation and Hygiene)
ZS	Zone de Santé

0. RESUME DU RAPPORT

Date d'évaluation	Du 3 au 6 juin 2022
Zone d'évaluation	AS Lubena, Metale, Malese, Mabalako, Bingo et Buhumbani en ZS de Mabalako
Composition de l'Equipe	Equipe conjointe composée d'INTERSOS, ASDI-RDC, DIVIGENRE et DIVAS
Mouvements de populations	Après déduction des ménages déjà retournés dans leurs villages d'origine, il a été signalé la présence de **2.832 ménages** d'environ **16.992 personnes** à **Cantine**[1] (aires de santé de Aloya et Lubena ; **574 ménages** d'environ **3.444 personnes** dans l'aire de santé de **Metale**[2] ; **773 ménages** d'environ **4.638 personnes** dans l'aire de santé de **Malese**[3] ; **399 ménages** d'environ **2.394 personnes** à **Mabalako** (aire de santé de Mabalako) ; et **1.104 ménages** d'environ **6.624 personnes** dans les aires de santé de **Bingo et Buhumbani**[4]. NB. Il s'agit des vagues nouvellement arrivées dans cette zone à la suite de la détérioration de la situation sécuritaire dans le territoire de Mambasa en Ituri depuis le mois d'août 2022, et ayant suscité l'alerte ehtools 4482 de OCHA.

[1] Arrivée depuis août à la période d'évaluation de 3.141 ménages. Retour de 309 ménages vers les villages d'origine.
[2] Arrivée depuis août à la période d'évaluation de 694 ménages. Retour de 120 ménages vers les villages d'origines.
[3] Mouvement retour non signalé.
[4] Arrivée depuis août à la période d'évaluation de 1.577 ménages. Retour 473 ménages vers les villages d'origines.

Services de sécurité présents	La présence des éléments des FARDC, de la PNC et de l'ANR est signalée dans les grands centres comme Cantine, Mabalako et Kyanzaba. Cependant, certains villages de l'intérieur dans les aires de santé de Metale et Malese manquent souvent la présence d'un ou deux de ces trois services étatiques.
Accessibilité Physique	Les villages situés dans la zone évaluée sont accessibles au cours de toutes les saisons par tout type d'engin à l'exception des poids lourd.
Sécurité	La situation sécuritaire est relativement calme sur l'ensemble de la zone évaluée. Cependant, à Cantine, il a été signalé le passage en octobre des éléments Maï-Maï du groupe Kyandenga pour s'installer dans le périphérique de la province de l'Ituri, à l'Ouest de Cantine. Aussi, des incursions nocturnes d'hommes armés dans les domiciles des civiles ont-elles été signalées à Cantine et Kyanzaba pour les trois derniers mois. Enfin, à signaler la présence des présumés éléments Mai-Mai dans des villages environnant la zone évaluée comme Bao-Bao, Makuusi, Masala et Ngazi.
Menaces de protection	La présence des éléments Mai-Mai dans les villages environnant la zone évaluée comporte le risque de violations graves de droits humains contre des civils qui s'y rendent pour faire le champ. Les femmes cheffes de ménages et filles faisant face à des conditions de vie difficiles courent le risque du sexe de survie avec la prolifération des maisons de prostitution dans toute la zone. Les enfants et jeunes hommes en situation de déscolarisation/désœuvrement risque le recrutement dans les groupes armés présents dans les environs de la zone évaluée. Les PDIs ayant perdu leurs pièces d'identité courent le risque d'arrestations et exactions par certains agents de l'ordre et de sécurité.
Sécurité alimenatire	Avec l'augmentation de la démographie dans la zone de déplacement, il s'observe une insuffisance des vivres disponibles sur les marchés locaux, insuffisance qui se nourrit en partie par la difficulté d'accès à certaines zones agricoles du fait de l'insécurité et de l'impraticabilité de la route (Metale). Par conséquent, il s'observe une hausse des prix des vivres sur les marchés locaux. Pour y faire face, dans les ménages PDIs et autres vulnérables, les adultes sautent des repas au profit des enfants, et les aliments moins chers à faible valeur nutritive son consommés.
Abris	Ayant quitté leurs maisons dans leurs zones d'origine, les déplacés internes vivent dans leur grande majorité (environ 72%) dans des familles d'accueil. D'autres occupent gratuitement des maisons avec l'autorisation des propriétaires (environ 20%) ; d'autres encore prennent des maisons en location (environ 8%). Dans tous les cas, les PDI vivent dans une grande promiscuité, les garçons/hommes dormant parfois dans une même chambre avec des filles/femmes.
AME	Les PDIs tout comme les Familles d'accueils sont dépourvus des articles Ménagers Essentiels. Certains biens avaient été abandonnés voir même incendiés dans des maisons lors de la crise. Le marché d'approvisionnement en AME est disponible pour certaines localités (Mabalako et Cantine) ; par-ailleurs, pour d'autres localités, le marché est à une longue distance. Les PDIs utilisent les AME des familles d'accueil.
Eau, Hygiène et assainissement	Insuffisance de l'eau dans toute la zone avec l'augmentation de la démographie. Des points d'eau aménagés qui sont insuffisants se trouvent à de longues distances, particulièrement dans les aires de santé de Metale et Malese. Ainsi, il s'observe une utilisation des eaux peu sûres des sources naturelles et parfois de la rivière. A noter aussi une très faible utilisation des kits d'hygiène dans les ménages. Une toilette est utilisée en moyenne par 5 ménages et la défécation à l'aire libre est signalée dans les aires de santé de Malese et Metale. Les pratiques d'hygiène sont peu observées dans la communauté. Les femmes et jeunes filles PDI ont des difficultés à acquérir des serviettes d'hygiène intime faute de moyens.

Santé et nutrition	- En Octobre 2022 : il s'est observé une augmentation exponentielle du Taux de morbidité lié au IRA Infections Respiratoires Aigües chez les enfants de moins de 5 ans dans l'AS Bingo qui est passé de 12 % (Septembre à 46 % et celui liée au paludisme de 16% à 21% en Octobre. - En septembre 2022, l'aire de Santé de Buhumbani a enregistré 3 cas de décès dû à la MAS.
Education	✓ Très faible taux de scolarisation des enfants PDIs à cause de la faible capacité d'absorption des écoles ; ✓ Surpeuplement des salles de classe ; ✓ Insuffisance des manuels scolaires, mobilier scolaire, salles de classe, latrines, kits récréatifs ; ✓ Des salles et classes et latrines en état de délabrement.
Moyens de subsistance	Les principales activités pour la survie dans la zone sont l'agriculture associée à l'élevage de petit bétail et le petit commerce des produits agricoles vivriers ainsi que l'exploitation artisanale de minerais. L'installation de la milice KYANDENGA dans la partie Ouest de l'AS METALE crée une psychose au sein de la population agricultrice qui fréquente cette partie qui est pourtant parmi les greniers qui ravitaillent la zone en produit vivriers. Les travaux journaliers pour juste le manger est devenu une pratique courante dans la zone avec un payement de 3000fc. Ainsi, les PDIs consomment d'aliments moins préférés et moins coûteux. A noter qu'à Kyanzaba, les PDIs ont un difficile accès au marché local pour vendre leurs produits.
VSBG	Depuis l'arrivée des PDIs dans la zone, il s'observe une multiplication des maisons de tolérance communément appelé QG, qui héberge certaines filles PDIs et certaines d'entre eux avouent y être juste pour chercher quoi manger, d'où la pratique de sexe de survie. Ces QG seraient parmi les facteurs favorisant l'exploitation sexuelle dans la zone. Des cas VBG existent dans la zone dont certains ne sont pas dénoncés et ne bénéficient donc pas d'une prise en charge.
Protection de l'enfance	Des violations graves aux droits de l'enfant sont enregistrés dans la zone, notamment 5 cas d'enlèvements d'enfants et 1 cas d'enrôlement d'enfant par de présumés éléments Mai-Mai ; et 3 cas de viols. Par ailleurs, l'on signale la présence de 19 ENA (10 garçons et 9 filles) dans l'aire de santé de Metale et 102 ENA (61 filles et 41 garçons) dans les aires de santé de Lubena et Aloya. De même, les espaces amis d'enfants presque inexistants dans la zone évaluée. 1 existe à Cantine, mis en place par DRC.
Cohabitation pacifique	La cohabitation est bonne entre les différentes couches sociales dans toutes les AS évaluée
Acteurs humanitaires présents	IRC (Santé, PE : Gestion des cas, PRVBG, PCI) ; PDSS (santé) ; CARITAS (PVVBG, alertes précoces) ; IMA (Dotation de kit de planification familiale) ; ACOP (Construction de 2 lunettes de latrine) ; DRC (Construction de 6 salles de classe, aménagement de 1 espace ami d'enfant/Cantine).

1. Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	**Conflit arme des présumés ADF et mouvements des populations**		
Date du début de la crise :	Août 2022	**Date de confirmation de l'alerte :**	11 octobre 2022
Code EH-tools	Ehtools 4482 (dans les AS de santé de Lubena, Metale, Malese, Mabalako, Bingo et Buhumbani dans la Zone de Santé de Mabalako)		
Si conflit :			
Description du conflit	En date du 31 août 2022, des présumés éléments ADF ont signé une incursion dans le village Byakato, au cours de laquelle six civils auraient été tués. Aussi, le 3 septembre 2022, des éléments Mai-Mai /Kyandenga, ont attaqué une position des éléments FARDC dans le village de Lwemba/en zone de santé Mandima, territoire de Mambasa dans la province de l'Ituri. Ces attaques et les affrontements qui en ont suivi entre les éléments des FARDC et ceux de ces groupes armés ont provoqué des déplacements massifs des populations notamment vers la zone couverte par l'ERM.		
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :			

Localité/Aire de santé (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Ménages Déplacés à cause de la crise	Ménages déjà retournés dans la zone d'origine après la crise	Ménages restés dans la zone de déplacement
AS LUBENA ET ALOYA	AS Lubena : 23.969 âmes, soit environ 3.995 ménages ; AS Aloya : non défini.	3.141 ménages d'environ 18.846 personnes	309 ménages d'environ 1.854 personnes	**2.832 ménages** d'environ **16.992 personnes**
AS METALE	44.286 âmes, soit environ 7.381 ménages	694 ménages d'environ 4.164 personnes	120 ménages d'environ 720 personnes	**574 ménages** d'environ **3.444 personnes**
AS MALESE	34.344 âmes, soit environ 5.724 ménages	773 ménages d'environ 4.638 personnes	RAS	**773 ménages** d'environ **4.638 personnes**
AS MABALAKO	20432 âmes soit 3523 ménages	399 ménages d'environ 2.394 personnes	RAS	**399 ménages** d'environ **2.394 personnes**
AS BINGO et BUHUMBANI	AS Bingo : 27724 âmes, environ 5544 ménages ;	1.577 ménages d'environ 9.462 personnes	473 ménages d'environ 2.838 personnes	**1.104 ménages** d'environ **6.624 personnes**

	AS Buhumbani : non défini.			

NB. Il s'agit des vagues nouvellement arrivées dans cette zone à la suite de la détérioration de la situation sécuritaire dans le territoire de Mambasa en Ituri depuis le mois d'août 2022, et ayant suscité l'alerte Ehtools 4482 de OCHA.

Sources :

- Asumani MAMBA ; Président Comité PDI Cantine ; +243994805765 ;
- Patric KANGAKOLO ; Secrétaire Comité PDI Cantine ; +243990278364 ;
- KAMBALE MUTALIKO VAHWERE ; Président Comité PDI Malese ; +243816321873 ;
- PALUKU KADISE Désiré ; Président Comité PDI des aires de santé de Bingo et Buhumbani ; +243994242038 ;
- Président Comité PDI Mabalako ; Président Comité PDI Mabalako ; +243971726292.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Le climat sécuritaire est devenu précaire en fin août et début septembre 2022 dans la zone de départ, avec l'incursion des présumés éléments ADF dans le village Byakato, couplée d'une attaque des présumés Mai-Mai /Kyandenga contre une position des éléments des FARDC dans le village de Lwemba et des affrontements des éléments des FARDC contre les groupes armés dans le territoire de Mambasa.
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	La distance moyenne parcourue par les déplacés internes varie entre 70 et 110 kilomètres selon les différents villages d'accueil dans la zone de santé de Mabalako.
Lieu d'hébergement	Les différents vagues de déplacés sont reçues dans les Communautés d'accueil, près de 70% dans les familles d'accueil, près de 20% dans des maisons occupées gratuitement avec l'autorisation des propriétaires et près de 10% dans des maisons prises en location.
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	La grande majorité de PDIs n'exprime pas un sentiment de retour car selon eu la situation sécuritaire n'est pas encore garantie dans leurs zones. Ceci serait motivé par l'incursion répétitive des présumés ADF dans les villages voisins. Toutefois, compte tenu des conditions de vie difficiles, certains déplacés internes sont rentrés dans leur zone d'origine sur l'axe Nziapanda-Bela.

Si épidémie

Aucune épidémie n'a été déclarée dans la zone. Dans un entretien avec le personnel soignant, ceux-ci relèvent qu'il y'a des pathologies inquiétantes chez les populations déplacées et autochtones. Il s'agit principalement de (s), (du) :

- Paludisme qui est au top dans les structures sanitaires ;
- Les IRA y sont également rapportées.
- La malnutrition aiguë sévère semble prendre une allure inquiétante dans la grande majorité des AS évaluées, (3 cas de décès dans l'AS Bingo, une dizaine des cas non prise en charge faute d'intrants nutritionnels au CS Buhumbani, dans l'AS Metale plusieurs cas de malnutrition préfèrent rester dans la communauté car ils savent qu'il y'a carence d'intrants au CS.

Perspectives d'évolution de l'épidémie	RAS

1.2. Profil humanitaire de la zone

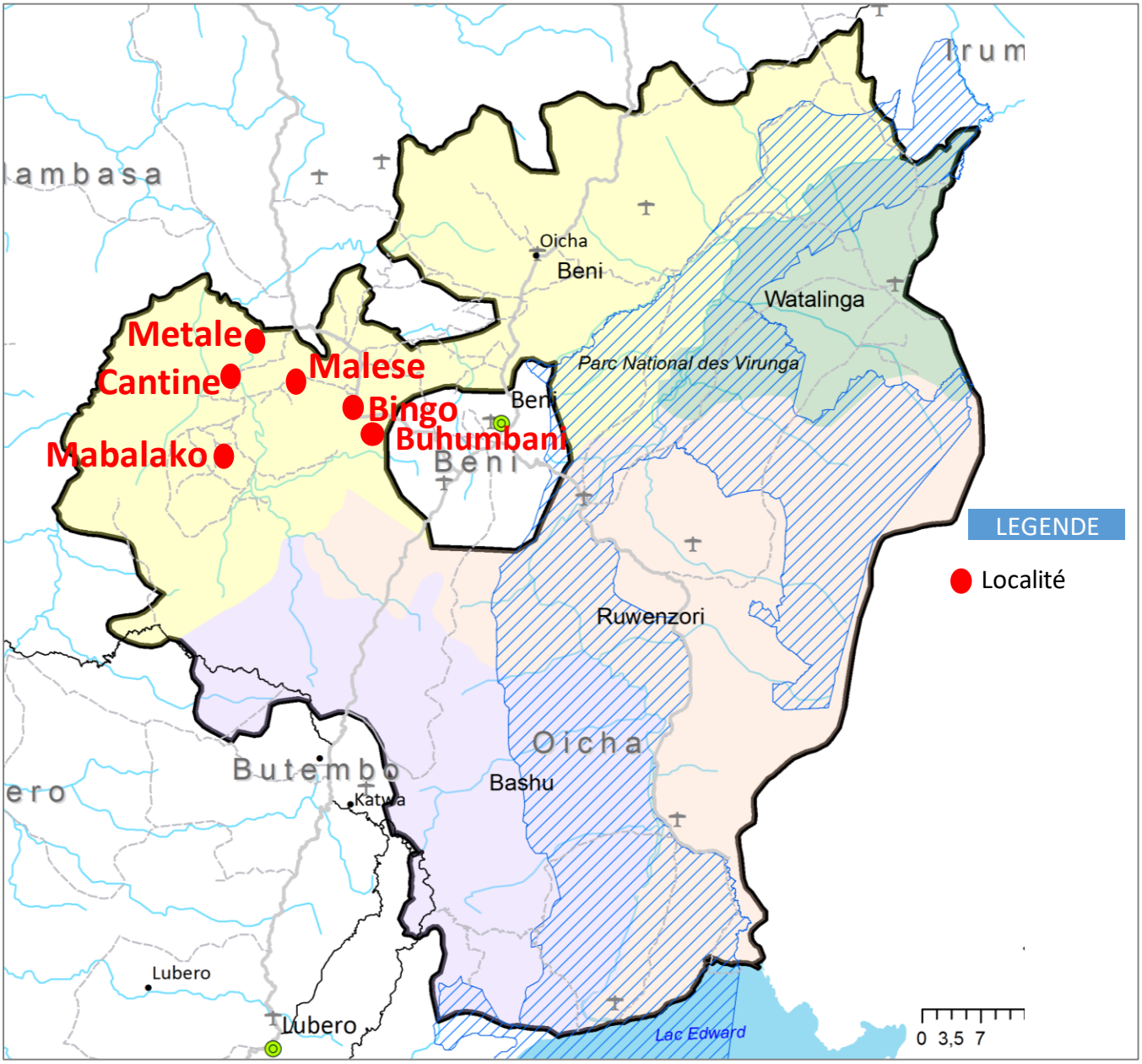
Crises et interventions dans les 12 mois précédents spécialement dans les deux quartiers évalués

Crises	*Réponses données*	*Zones d'intervention*	*Organisations impliquées*	*Type et nombre des bénéficiaires*

Déplacement des populations suite aux violations commises par les présumés ADF en Août 2022 dans le village Manyama Beu en province de l'Ituri	Gratuité des soins	CS Lubena, CS Bingo	IRC	Prolongation de la gratuité des soins aux PDIs présent dans les structures des aires de santé évaluées (novembre 2021- 2022)
Différentes crises rapportées dans la zone.	Soin forfait	Dans toutes les CS évalués (CS Lubena, AS Metale, AS Malese, AS Bingo et Buhumbani	PDSS	Communauté toute entière moyennant paiement de 0,5$ par individu pour accéder au tiquet modérateur depuis octobre 2021 sur base du fonds base sur la performance.
Déplacement des populations suite aux violations commises par les présumés ADF en Août 2022	PRVBG	Zone de santé de Mabalako	Caritas Goma-DFJ-CAU	2 VVS
Différentes crises rapportées dans la zone.	Dotation en PF	CSR Bingo	IMA	Adolescents et adultes
Différentes crises rapportées dans la zone.	Appui aux activités de PCI	CSR Bingo	IRC	Malades et prestataires de soins
Différentes crises rapportées dans la zone.	Accès à la terre et cohabitation pacifique	Cantine, Mabalako, Kyanzaba (et Mangina)	NRC	PDIs et Communautés hôtes
Différentes crises rapportées dans la zone.	VBG SAFE OCB Girlshine	AS Lubena,…	IRC	Population déplacés et autres autochtones
Sources d'information	- Kombi Moise, ITA CS Lubena, 0990798139, 0827268450 - Kakule Mulwahali, IT CS Metale, 0993176319, - Bilembo Amisi Jeancy, DN CH Kelekele, 0974599013,0817281278, - Kasereka Vake, CS Bingo, 0994264796 - Binjamin IT CS Buhumbani, 0990857048			

2. Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	- **Focus group :** focus groupes ont été tenus au travers les AS dont 4 focus pour hommes, 4 pour femmes, 4 mixte et 4 focus pour les jeunes. - **Contact des informateurs clés** : Dix informateurs clés ont été contactés (le chef de groupement Baswagha Madiwe, les Infirmiers Titulaires (CS Mabalako, CS Lubena, CS Metale, CS Malese, CS Bingo, CS Bahumbani), 1 Directeur de Nursing du CH Kelekele, 3 présidents des comités PDIs, et la société civile. - **Entretien** : 1 coordonnateur de l'Association **Centre de Solidarité et de Développement des Paysans Congolais CSDPC** avec les responsables des écoles ont également facilité la récolte des informations. - **Enquête ménage** : 100 ménages dont 60 ménages déplacés et 40 ménages autochtones ont été enquêtés ; - **Observation** : une observation soutenue des infrastructures socio-économiques de base, des conditions de vie au sein des ménages et une descente au marché a été faite afin d'apprécier les vulnérabilités des populations des entités évaluées à travers différents secteurs.
Carte du territoire de Beni indiquant les localités/Aires de Santé évaluées	



Techniques de collecte utilisées	- Les entretiens ont été faits dans des bureaux ou autres espaces choisis par les informateurs clés : Secrétaire du groupement Baswagha Madiwe, les cinq Infirmiers Titulaires des AS évaluées Lubena, Metale, Malese, Bingo et Buhumbani, ainsi que le DN du CH KELEKELE, chefs d'établissement (EP USHIRIKA, EP MASAVU, EP MALE, EP MAMBENA, EP KATCHERO, EP MABALAKO, EP MABELA, EP KATUNDULA, EP BINGO, EP KALIVILI) le coordonnateur de l'Association Centre de Solidarité et de Développement des Paysans Congolais (CSDPC), les Présidents de la société civile dans les aires de santé évaluées, les présidents de 5 Comités d'accueil des déplacés, les présidents des RECOPE de Cantine, Métale et Mabalako. Ces entretiens ont été orientés par un guide d'entretien pour informateur clé préalablement conçu à cet effet,

	- Lors des focus groupes, nous avons recouru au questionnaire papier dit Guide pour groupes des discussions communautaires ; - Les enquêtes ménages ont été orientés par le questionnaire pour enquête ménage ; - L'observation a été rendue possible grâce aux visites guidées des infrastructures socio-économiques de base comme le Marché pour appréciation des prix des denrées alimentaires, le CS, les FA vulnérables ciblées par des guides communautaires, les écoles, etc.
Composition de l'équipe	Deux staffs INTERSOS ; Deux staffs d'ASDI-RDC ; Un agent de la Division Genre et Un agent de la Division des Affaires sociales.

3. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	***Recommandations pour une réponse immédiate***	***Groupes cibles***
Besoins en protection - Libre circulation des PDIs - Obtention d'attestations de pertes de pièce - Prévention et réponse aux VBG - Réunification familiale - Sécurisation des civils dans les périphéries et le centre des zones de déplacements - Encadrement des enfants en rupture scolaire et jeunes désœuvrés exposés à la délinquance juvénile	- Organiser une table ronde entre les autorités locales, leaders communautaires et les PDIs sur la problématique de la libre circulation des PDIs dans la zone en rapport avec le fait pour nombreux d'avoir déjà perdu leurs cartes d'électeurs ; - Mobiliser les acteurs humanitaires pour l'appui des PDI dans l'obtention des attestations de perte de pièce ; - Renforcer la sensibilisation sur la PSEA-VBG ; - Organiser la recherche des parents des ENA pour la réunification familiale ; - Plaidoyer auprès de commandement du secteur opérationnel SOKOLA I afin de renforcer des mesures sécuritaires dans les zones de déplacement ; - Au cluster protection d'attirer l'attention des acteurs humanitaires intervenant dans la protection (réinsertion professionnelle) sur la question d'encadrement des enfants PDI non scolarisés ; - Fournir un appui à l'autonomisation des femmes et filles à risque des VBG	- Autorités locales et communautés locales. - Déplacés communauté d'accueil - Les jeunes enfants déplacés et ceux de communauté d'accueil - Jeunes femmes et garçons (déplacés et communauté d'accueil
	-	
Besoins en sécurité alimentaire Insuffisance des vivres dans les ménages déplacés et des familles d'accueil y compris les autres vulnérables des communautés	- Distribution des vivres et appui à l'agriculture d'urgence - Appui aux moyens de subsistance	PDI, FA et Autochtones vulnérables
Besoins en AME Insuffisance d'articles ménagers dans les ménages des PDI ainsi que des FA (bidons, casseroles, assiettes, literie, couverture, habits hommes, femmes et enfants etc.)	- Organiser une distribution foire aux AME.	PDI, Familles d'accueil et autres vulnérables des communautés locales
Besoins en santé et nutrition - Besoin de renforcement de la gratuité des soins aux PDI, FA	- Renforcer l'approvisionnement des intrants nutritionnels pour appuyer les UNTA et UNS fonctionnels dans les centres de santé en intrants.	Autochtones, PDI et FA

et autres vulnérables de la communauté - Carence d'intrants nutritionnels dans les centres de santé ; - Insuffisance des kits PPE pour les cas GVB dans les Centre de santé.		
Besoins en éducation - Des fournitures et uniformes pour les enfants PDIS; - Payement des frais scolaires pour lutter contre la déscolarisation (environs 55% d'enfants retournés n'étudient pas). - Réhabilitation des certains bâtiments scolaires en état de délabrement	- Apport des kits scolaires des élèves (fournitures et uniformes) ; - Appui à la construction et réhabilitation des écoles de la place - Organiser une cantine scolaire ; - Distribution des kits didactiques.	- Enfants déplacés et autres vulnérables de la communauté en âge scolaire de la zone - Enseignants,
Besoins en Eau, hygiène et assainissement - Faible utilisation des latrines hygiéniques dans les communautés, écoles et structures sanitaires - Faible couverture en eau potable - Pratiques d'hygiène à haut risque	- Construire/réhabiliter les latrines et douches dans les structures sanitaires - Sensibiliser les communautés sur l'importance d'hygiène et assainissement - Réhabiliter les latrines des écoles - Aménagement et/ou réhabilitation des sources d'eau	FA, PDI et autochtones
Besoins moyens de subsistance - Perte du capital pour les AGR (capital perdu ou consommé pendant le moment de déplacement) - Insuffisance des terres agricoles suite à l'insécurité grandissante dans les zones de déplacement	- Appuyer les ménages aux AGR - Organiser une assistance à travers le cash inconditionnel (pour faciliter le paiement de loyer, contribution à la location de terre pour la pratique agricole). - Sensibilisation des leaders politico-administratifs et militaires pour la paix durable	- Communautés - Tous les leaders confondus de la zone ; - Ménages déplacés, familles d'accueil et autres vulnérables des communautés
Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition et Education.		

4. **Analyse « ne pas nuire »**

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Il est rapporté qu'au cours des expériences passées, les identifications sont parfois conditionnées par un paiement perçu par certains guides/ accompagnateurs qui sont généralement désignés par les autorités de base ou certaines structures communautaires de renommée. Par conséquent, des membres des communautés hôtes ne rentrant pas dans les critères de vulnérabilité recherchés recevraient de l'assistance aux dépens de véritables personnes vulnérables. De même, certaines autorités de base ou leaders locaux exigeraient parfois aux bénéficiaires de leur faire un retour sur l'assistance qu'ils ont reçue au motif de leur en avoir facilité l'accès. Ainsi, le risque d'instrumentalisation de l'aide est à considérer.

	Mesures de mitigation - Former toutes les parties prenantes sur les principes humanitaires ; - Chaque acteur humanitaire apportant de l'aide devrait mettre en place un outil de Monitoring, Evaluation, Apprentissage, et Redevabilité, qui puisse permettre de détecter l'occurrence de l'instrumentalisation de l'aide pour la mitiger.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Une tension entre PDIs et communauté hôte est rapportée à Kyanzaba, dans l'aire de santé de Bingo, en rapport avec l'accès au marché local, et risquerait d'être accentuée à l'occasion d'une assistance humanitaire non assortie de mesures de mitigation. Par ailleurs, dans toute la zone évaluée, une tension pourrait naître entre les PDIs et familles d'accueil si une assistance apportée une zone ne cible que les PDIs sans toucher quelques ménages des familles d'accueil et autres personnes vulnérables membres des communautés hôtes. Aussi, est-il rapporté en particulier qu'en ce qui concerne les premiers citoyens/Pygmées, l'assistance qui est donnée aux premiers citoyens PDIs sans toucher les premières citoyennes familles d'accueil débouche quasi invariablement sur des conflits dans leurs communautés. Leur présence est signalée dans les aires de santé de Malese et Mabalako. De même, il est rapporté que lors des assistances à Cantine, dans la localité de Baswagha-Lubena, les acteurs humanitaires auraient tendance à ignorer la localité administrative voisine (limitrophe) de Bapakombe-Pendekali, créant des tensions entre les populations de deux localités voisines. **Mesures de mitigation** - Pour toute assistance apportée, cibler à côté des PDIs des ménages des familles d'accueil et d'autres personnes vulnérables membres des communautés hôtes ; - Impliquer les leaders des groupes spécifiques, comme les premiers citoyens, personnes vivant avec handicap, etc. ainsi que d'autres leaders communautaires à différentes étapes des interventions humanitaires ; - Si une assistance est apportée à Cantine, dans la localité Baswagha-Lubena, cibler également la localité limitrophe de Bapakombe-Pendekali, vu que sociologiquement ces deux entités limitrophes ont une même population.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Il s'observe déjà sur les marchés locaux la hausse des prix des vivres avec l'arrivée massive des PDIs, signe de rareté de ces produits sur le marché. Une assistance en cash non encadrée pourrait accentuer cette distorsion entre l'offre et la demande. **Mesures de mitigation** - Se rassurer de la disponibilité de tous les intrants avant le démarrage des différentes assistances dans la zone - Organiser des assistances en foire Toutefois, en cas d'assistance en foire, mettre en place une équipe mixte de vérification des produits vu qu'il est souvent rapporté que les marchands en profitent pour écouler des produits de mauvaise qualité.
Autres risques	Certaines personnes (PDIs ou autres) se font enregistrer lors du ciblage dans des entités où elles n'habitent pas. Ainsi, au moment de la réception de l'assistance, en retournant dans leurs entités de résidence, elles sont parfois victimes d'embuscades des personnes (parfois armées)

	qui cherchent à récupérer l'assistance qu'elles ont reçue. Aussi, des cas d'accidents routiers sont déplorés dans l'engouement qui s'observe ainsi vers des entités de distribution. Par ailleurs, la présence d'éléments Maï-Maï étant signalée dans les périphéries de la zone évaluée (voir le point sur la situation sécuritaire pour les détails), le risque de leurs incursions dans des ménages des bénéficiaires n'est pas à exclure. **Mesures de mitigation :** - Collaborer avec les leaders communautaires pour éviter le ciblage dans une zone des personnes n'y résident pas ; - Plaider auprès des autorités compétentes dans chaque zone pour un renforcement de la sécurité des bénéficiaires au cours des périodes qui succèdent à la distribution de l'assistance.

4. Accessibilité

4.2. Accessibilité physique

Type d'accès	Les cinq AS Mabalako, CS Lubena, CS Metale, CS Malese, CS Bingo, CS Bahumbani de la ZS Mabalako sont accessibles à chaque saison et par tout type véhicule terrestre (voiture, camion), excepté les poids lourds.

4.3. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Une accalmie sécuritaire est observée dans la zone dans l'ensemble. L'ANR, la PNC, et les FARDC sont présents dans les grands centres comme Cantine, Mabalako et Kyanzaba. Cependant, l'un ou l'autre de ces services fait défaut dans des villages situés à l'intérieur dans les aires de santé de Metale et Malese.
Communication téléphonique	La zone est couverte par différents réseaux de communication **: Airtel, Vodacom et Orange** avec une préférence pour Airtel et vodacom.
Stations de radio	○ Cantine, pour les aires de santé de Aloya, Lubena, Métale et Malese : Radio de développement de Cantine Aloya (RDCA). ○ Mabalako, aire de santé de Mabalako : Radio Communautaire Baswagha-Madiwe (RCBM) et Radio Canal Madiwe (RACAM). ○ Kyanzaba, aires de santé de Bingo et Buhumbani : Radio Communautaire de Kyanzaba (RCK).

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.2. Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	• Oui • Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.

Incidents de protection rapportés dans la zone

En dehors des violences aux droits de l'enfant et des VBG, d'une manière générale, il est rapporté dans toute la zone évaluée des cas **d'extorsions d'argent** à l'encontre des PDIs **ayant perdu ou oublié leurs cartes d'électeurs** au moment de leur déplacement forcé. Ces extorsions d'argent seraient commises par des agents de l'état (de l'ordre ou de sécurité) au niveau des barrières d'entrée et de sortie de différents villages dans la zone évaluée. Les PDIs ne possédant pas de cartes d'électeurs ou possédant une carte en état de délabrement seraient souvent contraints de payer

	une somme d'argent pouvant varier entre 5.000 et 30.000 FC avant de traverser ces barrières, avec pour conséquence d'entraver leur libre circulation et accès aux champs. Par ailleurs, environ **10 cas** d'**arrestations arbitraires** faits par des éléments de la PNC et des FARDC seraient enregistrés chaque mois dans le village de Cantine d'août à octobre 2022. Aussi, au cours de la même période (août à octobre 2022), environ **10 cas d'incursions nocturnes** d'hommes armés dans des domiciles des civils ont été enregistrés dans les **aires de santé de Bingo et Buhumbani**. Au cours de ces incursions, **1 femme et 2 filles ont été violées** et **des biens** appartenant à des civils étaient **emportés**.
Les graves violations aux droits de l'enfant	En septembre 2022, **5 garçons** dont l'âge varie entre 12 et 16 ans ont été **enlevés** dans la localité de Bapakombe-Pendekali par de **présumés éléments Mai-Mai**. Ces enfants avaient réussi à s'échapper après 12 jours de captivité. En juillet 2022, **1 garçon** de 13 ans de Kyanzaba **a rejoint**, à côté de 3 jeunes hommes de 19, 18 et 18 ans, **un groupe armé Maï-Maï** dans le village de Kisasa, à environ 4 kilomètres à l'ouest du village de Kyanzaba, situé dans l'aire de santé de Bingo. Ce garçon et ces 3 jeunes hommes, tous déplacés internes, avaient été libérés à la suite d'un plaidoyer de la société civile de Kyanzaba. Aussi, des cas de grossesses précoces et de cohabitation conjugale avec des mineurs sont rapportés dans toute la zone évaluée, et en particulier dans l'aire de santé de Malese. Il sied de noter par ailleurs la présence de 19 ENA (10 garçons et 9 filles) dans l'aire de santé de Métale et 102 ENA (61 filles et 41 garçons) dans les aires de santé de Lubena et Aloya[5].
Violences Sexuelles et basées sur le Genre	Le risque des VBG reste élevé dans toute la zone évaluée compte tenu des faits ci-après. ○ **Cas de viol :** • En début du mois d'Octobre 2022 une femme PDI retournée âgée de 24 ans a été violée par 4 personnes non identifiées qui l'avait d'abord amenée dans la forêt. Elle y avait été retrouvée par des agriculteurs qui l'avaient amenée dans une structure sanitaire pour une prise en charge médicale. • A la fin du mois d'Octobre 2022, à Cantine, une fille PDI âgée de 16 ans a été victime de viol par un bourreau PDI âgé de 18 ans. • En août 2022, 2 filles de 15 et 13 ans et 1 femme de 27 ans ont été violées à leur domicile dans le village de Kyanzaba, aire de santé de Bingo, par des hommes armés qui y avaient fait une incursion nocturne pour voler leurs biens. • En août 2022, 1 femme déficiente mentale a été violée dans le village de Mangango, dans l'aire de santé de Bingo. ○ **Pratique du sexe de survie :** Elle est rapportée dans toute la zone évaluée pour plusieurs femmes sans maris et filles PDIs en difficulté de subvenir à leurs besoins sociaux de base. ○ **Prolifération des maisons de prostitution localement dites « QG » :** Il est signalé la présence d'au moins 25 « QG » dans les aires de santé de Aloya et Lubena (Cantine), au moins 10 dans l'aire de santé de Metale (Metale et Musuku), au moins 30 dans l'aire de santé de Mabalako, près de 10 dans l'aire de santé de Malese, et au moins 20 dans les aires de santé de Bingo et Buhumbani.

[5] Voir RECOPE et Comités d'accueil des déplacés internes de Cantine et Metale.

	○ **Grossesses précoces :** Elles sont rapportées dans toute la zone évaluée et des PDI en sont aussi victimes.
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	D'une manière générale, la cohabitation est bonne entre les différentes communautés (Nande, Mbuba et Mbuti), ainsi qu'entre les déplacés internes et les familles d'accueil. Cependant, le surpeuplement de la zone évaluée pourrait être à l'origine de tensions pour de raisons diverses (accès à l'eau, au marché, etc.). Lors de l'évaluation, il a été rapporté dans le village de Kyanzaba, dans l'aire de santé de Bingo, une tension entre les petits vendeurs membres des communautés hôtes et les petits vendeurs PDIs qui cherchent à accéder au marché local pour la vente de leurs produits. Cette tension résulterait de la concurrence qui se livre entre ces petits vendeurs qui possèdent les mêmes biens de commerce.
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	En dehors de la police et les FARDC, la communauté recourt à la société civile et aux autorités de base (chef de quartiers) qui ont la confiance de la communauté.
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	L'insécurité dans les zones de départ a un impact manifeste sur l'accès des PDIs aux services sociaux de base. En effet, il est rapporté que la plupart des PDIs vivaient de l'activité champêtre dans leurs zones de départ, et se sont par conséquent dans leur déplacement forcé éloignées de leurs sources de revenus. Ainsi, elles rencontrent des difficultés à payer les soins, l'école, le loyer, etc.
Présence des engins explosifs	Aucun engin explosif improvisé ni reste explosif de guerre rapporté dans la zone évaluée depuis les différentes hostilités.
Perception des humanitaires dans la zone	Les organisations non gouvernementales sont les bienvenues dans la zone, sans aucun problème.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Gestion des cas de protection de l'enfance	IRC	AS de Mabalako, Buhumbani, Aloya, Lubena et Metale	PDIs et personnes vulnérables membres de la communauté hôte	RAS
Prévention et réponse aux VBG (sensibilisations, prise en charge médicale, réinsertion socio-économique)	IRC	AS de Mabalako, Buhumbani, Aloya, Lubena et Metale	PDIs et personnes vulnérables membres de la communauté hôte	RAS
PRVBG	Caritas Butembo Beni	Certaines AS de la ZS Mabalako	Les survivants VBG et la communauté	RAS

Facilitation de l'accès à la terre et cohésion sociale/cohabitation pacifique	NRC	Cantine, Mabalako, Kyanzaba et Mangina	PDI et communauté hôte	RAS
PE avec un espace ami d'enfant	DRC	Cantine	PDI et communauté hôte	RAS

Gaps et recommandations	- Appui à l'Obtention d'attestations de pertes de pièce - Prévention et réponse aux VBG (le besoin est important) - Réunification familiale - Sécurisation des civils dans les périphéries et le centre des zones de déplacements - Encadrement des enfants en rupture scolaire et jeunes désœuvrés exposés à la délinquance juvénile Recommandations - Organiser une table ronde entre les autorités locales, leaders communautaires et les PDIs sur la problématique de la libre circulation des PDIs dans la zone en rapport avec le fait pour nombreux d'avoir déjà perdu leurs cartes d'électeurs ; - Mobiliser les acteurs humanitaires pour l'appui des PDI dans l'obtention des attestations de perte de pièce ; - Renforcer la sensibilisation sur la PSEA-VBG ; - Organiser la recherche des parents des ENA pour la réunification familiale ; - Plaidoyer auprès de commandement du secteur opérationnel SOKOLA I afin de renforcer des mesures sécuritaires dans les zones de déplacement ; - Au cluster protection d'attirer l'attention des acteurs humanitaires intervenant dans la protection (réinsertion professionnelle) sur la question d'encadrement des enfants PDI non scolarisés ; - Fournir un appui à l'autonomisation des femmes et filles à risque des VBG
Sources	- ARAJABU JOHN :Coordonnateur du RECOPE Cantine ; +243993104094 ; - Christophe AFAZALI : Président société civile Cantine ; +243974591506 ; - HILEMON : Président société civile de Bingo et Buhumbira ; +243973484872 ; - Asumani MAMBA ; Président Comité PDI Cantine ; +243994805765 ; - Patric KANGAKOLO ; Secrétaire Comité PDI Cantine ; +243990278364 ; - KAMBALE MUTALIKO VAHWERE ; Président Comité PDI Malese ; +243816321873 ; - PALUKU KADISE Désiré ; Président Comité PDI des aires de santé de Bingo et Buhumbani ; +243994242038 ; - Président Comité PDI Mabalako ; Président Comité PDI Mabalako ; +243971726292 ; - MWAMI ALUNGA AMBALEMA : Chef de village BAPAKOMBA-PENDEKALI ; +2430995086836 & 0812227127 ; - PALUKU DAVIS : Président RECOPE Village METALE ; +243994991747 ; - MAMAN MULI KAVIRA : Membre Bureau PDI/KYANZABA ; +243979309572 ; - PDIs et membres des communautés hôtes en Focus groups.

5.3. Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	• Oui • Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	La carence alimentaire à Lubena, Metale, Malese, Mabalako, Bingo serait consécutive au surpeuplement dans les zones précitées. Les zones de production agricole ne sont plus

	fréquentables car état sous menaces permanents des présumés ADF. Les ménages déplacés et retournés accèdent à un repas par jour composé de fois des tubercules accompagnées des légumes. L'accès aux protéines tant animales que végétales est devenu difficile à cause de l'inaccessibilité des certaines zones agricoles.
Production agricole, élevage et pêche	L'agriculture occupe 90 % des activités socio-économiques des habitants de l'assemble de la ZS de Mabalako. Les principales cultures vivrières sont le riz, le Haricot, la banane Plantin, l'arachide, le maïs et le manioc. Quant à l'élevage, il est dans la zone mais avec un taux très faible.
Situation des vivres dans les marchés	Les principaux marchés de Mabalako et Cantine regorge des quantités insuffisantes des denrées alimentaires (Mais, Manioc, Haricot, arachide etc.) ; justifiant ainsi une hausse de prix par rapport à la période d'avant la crise. A titre illustratif, 1 régime de banane qui coûtait 10 000 FC avant la crise, se négocie actuellement entre 17 000 et 20 000 FC ; 1 bidon d'huile de 20 litres négocié avant à 16 000 FC et 24 000 FC se vend actuellement 35 000 FC ; 1 KG d'haricot vendu avant à entre 800 FC et 1200 FC se négocie maintenant à 3500 FC ; 1 sac de braise de 12 000 à 16 000 FC se vend aujourd'hui à 27 000 ou 30 000 FC.
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Pour faire face à la crise alimentaire, les ménages optent pour : • La limitation de la consommation des adultes au profit des enfants ; • La diminution de la quantité et du nombre de repas en une journée ; • La consommation des aliments à moindre valeur nutritive (moins chères et moins préférés).
Réponses données	

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

Gaps et recommandations	- Distribution des vivres - Appui aux moyens de subsistances pour renforcer la résilience des communautés vulnérables

5.4. Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non
Impact de la crise sur l'abri	Les survivants de la crise (déplacés internes) ont quitté leurs maisons dans leurs villages d'origine. Dans la zone de déplacement, ils vivent majoritairement dans des familles d'accueil (environ 72%). Quel que soit les conditions d'hébergement – famille d'accueil, location de maison ou occupation gratuite d'une maison d'un membre de la communauté hôte –, les PDIs vivent dans une promiscuité à risque[6] dans la zone évaluée.
Type de logement	• Familles d'accueil, près de 72% • Maison louée, près de 8% (le prix diffère selon la capacité d'accueil qui varie entre 5$ et 15$)

[6] Risque de maladies et de VBG.

	• Maison occupée avec l'autorisation de quelqu'un ; près de 20%
Accès aux articles ménagers essentiels	Les parents ont épinglé la perte et l'abandon des biens essentiels (couvertures, matelas, outils de cuisine et de table, outils de stockage de l'eau, et aussi les habits) pendant la fuite. Certains enfants dorment à même le sol. Un seul récipient/sceau sert pour la cuisine et la douche. Ne disposant pas de sources de revenu suffisant dans la zone de déplacement, les ménages de PDIs éprouvent des difficultés à acquérir les AME localement. Il est rapporté que de très rares PDIs font un retour dans leurs zones d'origine pour récupérer quelques articles ménagers.
Possibilité de prêts des articles essentiels	La pratique de prêts d'articles a été aussi épinglée dans les différents focus, entretiens avec les informateurs clés et enquêtes ménages.
Situation des AME dans les marchés	Les AME sont disponibles sur les marchés locaux à des prix différents. Cependant, faute de moyens financiers, les ménages des déplacés internes ne savent pas s'en procurer.
Faisabilité de l'assistance ménage	L'assistance en AME figure parmi les besoins prioritaires des PDIs. Les centres de Mabalako et Cantine dispose de toutes les capacités en AME pour couvrir les besoins des foires aux AME en cas d'assistance humanitaire.
Réponses données : Ras	
Gaps et recommandations	Assistance d'urgence en AME dans la mesure du possible est souhaitée

5.5. Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	• Oui • Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
Moyens de subsistance	L'agriculture est le principal moyen de subsistance de plus de 80% des ménages des AS évaluées. De manière générale, les ménages des déplacés internes font des travaux journaliers pour subvenir à leurs besoins de subsistance, notamment le travail des champs des membres des communautés hôtes dont l'accès est toutefois compromis par la présence des éléments Mai-Mai dans certaines zones (Bao-Bao, Masala, Ngazi, etc.).
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Ayant abandonné leurs champs, principale source de leurs revenus, dans leurs villages d'origine, les ménages des déplacés internes font des travaux journaliers, notamment le travail des champs des membres des communautés hôtes (labour, récolte, tri, etc.), travail pour lequel ils sont payés souvent en nature et parfois de modiques sommes d'argent. D'autres PDIs font des jardins péri-case mais avec un rendement insatisfaisant.
Réponses données	**RAS**

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

Gaps et recommandations	Renforcer la résilience des ménages déplacés par un appui en Activité Génératrice de Revenus.

5.6. Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	De grands marchés sont organisés à Cantine, Mabalako et Kyanzaba. Les AME sont visibles en quantité sur ces marchés avec la possibilité de ravitaillements prompts dans les villes de Beni et Butembo. Cependant la quantité des vivres s'est révélée insuffisante avec l'arrivée massive des déplacés internes dans la zone de déplacement et l'insécurité grandissante dans leurs villages d'origines. Ainsi, l'organisation d'une intervention en cash devrait tenir compte de l'insuffisance des vivres sur les marchés locaux.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Les services financiers des banques, sociétés de microfinance et coopératives financières ne sont pas disponibles dans la zone évaluée. Toutefois, le mobile money est disponible dans les grands centres comme Cantine, Mabalako, et Kyanzaba, avec les réseaux de téléphonie mobile, mais pourrait avoir des limites pour supporter une intervention en cash dans la zone.

5.7. Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	• Oui • Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
Risque épidémiologique	RAS
Accès à l'eau après la crise	Il s'observe une Insuffisance de l'eau dans toute la zone évaluée. A Kyanzaba, dans l'aire de santé de Bingo, l'on signale 4 points d'eau aménagés à des endroits distants d'environs 1 kilomètre des habitations. Dans le village Central, dans l'aire de santé de Malese, l'on compte 2 bornes fontaines fonctionnelles (la 3ème est asséchée) qui se trouvent à une distance d'environ 1.5 kilomètres des habitations. A Cantine, Mabalako, et Metale, également, l'insuffisance de la quantité de l'eau est signalée avec l'augmentation de la démographie. A cela, il faut ajouter la difficulté pour les ménages des PDIs à payer l'argent demandé à différents points d'eau pour le puisage de chaque bidon. Cette situation pousse les PDIs et membres des communautés hôtes à utiliser l'eau peu sûre des fontaines naturelles, certains ménages affirmant même utiliser l'eau des rivières pour l'usage ménager en comptant sur l'ébullition par la stérilisation.
Type d'assainissement	L'utilisation des latrines et douches hygiéniques est faible dans les ménages. Ceux avec des latrines sont estimés en 55%. Une latrine est parfois utilisée par plus de 5 ménages, ce qui constitue un défi à l'intimité pour les filles et femmes et fait que certaines se rendent dans les latrines publiques (dans le marché) pour satisfaire leur besoin. Aussi, cela diminue la durée de vie des latrines.

	La défécation à l'air libre est signalée dans particulièrement l'aire de santé de Malese, mais aussi dans celle de Metale. Par ailleurs, les femmes et filles PDI sont se trouvent obligées d'utiliser comme serviettes d'hygiène intime des tissus vétustes avec le risque d'infections. Il y a dans toute la zone évaluée un besoin majeur en kit de dignité pour les PDI et population haute vulnérable, les serviettes d'hygiène menstruelle étant disponibles sur le marché local à environ 3 500 FC, montant jugé exorbitant pour cette catégorie de femmes et filles.
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	• Oui • Non
Pratiques d'hygiène	○ Estimatif en % des ménages avec des dispositifs de lavage de mains : moins de 5% ○ Type de produit utilisé Savon ou cendre

Réponses données

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

Gaps et recommandations	- Construire et réhabiliter les points d'eau dans toute la zone évaluée - Renforcer la Sensibilisation sur l'hygiène et assainissement communautaire - Appui à la communauté pour la construction des latrines dans l'aire de santé de Malese - Appui à la communauté pour l'aménagement des latrines hygiéniques dans l'aire de santé de Metale

6.7. Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☐ Non
Risque épidémiologique	Depuis Mars 2022, l'aire de Santé de MASIMBEMBE a enregistré 3 cas de rougeole. Depuis le 20 Mai 2022, l'IT de MASIMBEMBE a remarqué la multiplicité des cas avec signes de la rougeole en attendant les résultats d'analyse en cours.
Impact de la crise sur les services	☐ Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien _0_

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

	INDICATEURS COLLECTES AU NIVEAU DES STRUCTURES	CS BUHUMBANI				CS BINGO			
		Aout	Septembre	Octobre	**Moyenne**	Aout	Septembre	0ctobre	**Moyenne**
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	66 %	59%	48,8%	**%**	22%	25 %	22,2 %	**%**
2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	32 %	38 %	29 %	**%**	117,4 %	107,6 %	97%	**%**
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	16 %	19 %	18 %	**%**	19 %	16%	21%	**%**

4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aigües (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	7 %	6 %	12 %	**%**	32%	12%	46%	**%**
5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	0 %	1,9 %	12,5%	**%**	25%	75%	60%	**%**
6	Couverture vaccinale en DTC3	92 %	96 %	88,8%	**%**	85%	84%	86%	**%**
7	Couverture vaccinale en VAR	88%	81%	81%	**%**	96%	95%	97,5 %	**%**
8	Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	4%	5 %	9 %	**%**	8%	3%	5%	**%**
9	Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	0 Jours	0 Jours	0 Jours	**0 Jours**	2Jours	0 Jours	0 Jours	**Jours**
INDICATEURS COLLECTES AU NIVEAU DES STRUCTURES		**CS METALE**				**CS LUBENA**			
		Aout	Septembre	Octobre	**Moyene**	Aout	Septembre	0ctobre	**Moyene**
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	84%	%	%		%	%	%	
2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	96%	92%	100%		%	%	%	
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	72%	75%	78%		%	%	%	
4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aigües (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	49%	56,7%	62%		%	%	%	
5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	36%	57%	63%		%	%	%	
6	Couverture vaccinale en DTC3	62,5%	58%	73%		%	%	%	
7	Couverture vaccinale en VAR	155%	123%	167%		%	%	%	
8	Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	250%	310%	375%		%	%	%	
9	Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	1%	2%	4%		%	%	%	

Commentaire :

- En général, le taux d'utilisation des services curatifs est passé de 48 à 82,9% suite au mouvement de population ;
- Le taux de couverture vaccinal BCG est au-delà de 100 % et ceci suite toujours au mouvement de population ;

- Les cas des enfants malnutris prend une allure inquiétante et malheureusement pas d'intrants pour faire face à cette flambée des cas de malnutrition. A Bingo 3 cas de décès de malnutrition ont été enregistrés dans la communauté par manque des intrants nutritionnels au centre de santé.
- Pour la CPN, nos sources affirment avoir pris les cas en général, pas à la 16 ème semaine.

Services de santé dans les Aires de Santé évaluées	Services curatifs dont la médecine interne, pédiatrie, Maternité et services préventifs dont : CPN, CPS, CPON, Vaccination et le service promotionnel

Structure de Santé	Type	Nbre des patients	Nbre personnel	Point d'eau	Portes de latrine	Service de triage	incinérateur	Fosse à placenta
CS METALE	Etatique	27	4	0	6	N'existe pas	1	existe
CSR BINGO	Etatique	56	22	1	6	Existe	1	Existe
PS IRANGO	Confessionnel	8	2	0	1	Inexistant	1	Inexistant
CS LUBENA	Etatique	33	9	2	3	Existe mais…	1	Existe
AS MALESE	Etatique		8	1	4	Existe	1	Existe
CH KELEKELE	Confessionnel	120	42	3	13	Existe	1	Existe
CS BUHUMBANI	Etatique	25	6	O	10	Existe	0	Existe
CH MANGANGO	Privée	35	12	1	5	Existe	1	Existe
Commentaire :								

Réponses données	**Réponses données**	**Organisations impliquées**	**Zone d'intervention**	**Nbre/Type des bénéficiaires**	**Commentaires**
	PCI	IRC	AS BUHUMBANI	Personnels sanitaires	
	Achat des services	PDSS	ZS MABALAKO	Population autochtone et PDIs	

Gaps et recommandations	- Le CS BUHUMBANI présente un besoin des points d'eau, incinérateur, le service de triage. Le service de la maternité manque les matériels de réanimation de base.

- Le désenclavement de l'AS Metale où les personnes malades des coins les plus éloignés parcourent une distance d'environ 10 à 20 km (4 à 4 heures de marche à pieds) pour atteindre le CS METALE.

Recommandations :

- Approvisionnement des structures en intrants nutritionnels,
- Elargissement de la gratuité dans toute la Zone de Santé de Mabalako
- Elargissement des réseaux d'eau existant qui devient insuffisant vu le nombre de la population qui a augmenté
- Renforcer le dépistage des enfants malnutris

Sources d'information

Nom	Fonction	Contact
KOMBI Moise	ITA du CS LUBENA	0990728139, 0827268450
Florine KAVIRA	DN du CH KELEKELE	0974599013, 0827281278
KAKULE Mulwahali	IT CS METALE	0993177619
Binjamin	IT CS BUHUMBANI	0990857048
KASEREKA VAKE	IT CS BINGO	0994264796

5.8. Education

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

- Oui
- Non

Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.

Impact de la crise sur l'éducation

- Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ, combien Non
- Ecoles détruites, occupées ou pillées dans la zone d'arrivée, combien NON

Y-a-it-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ?

- Oui,
- Non

Si oui, combien de jours de rupture _____

Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise

Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise et cela par catégorie de population pertinente

Catégorie	Filles	Garçons	TOTAL
Déplacés	638	512	1150
Population autochtone	264	308	572

Ces données ont été récoltées dans 11 écoles que nous avons évaluées : Il s'agit de l'EP USHIRIKA, EP MASAVU, EP MALE, EP MAMBENA, EP KATCHERO, EP MABALAKO, EP MABELA, EP KATUNDULA, EP BINGO, EP KALIVILI

Indicateurs Education

Indicateurs collectés au niveau des écoles	Taux
Taux de la scolarisation des filles	51
Taux de la scolarisation des garçons	49

Services d'Education dans la zone

Ecoles	Type	Nb des classes	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m
EP USHIRIRKA	CONV 8è CEPAC	8	563	8	80	80	Non
EP KATUNDULA	CONV CBCA	7	626	9	78	78	Oui
EP MASAVU	CONV CECA	6	368	8	61	61	NON
EP MALE	CONV ANGLICANE	6	100	7	17	17	Non
EP MAMBENAI	CONV CEBCE	6	340	7	57	57	Oui
EP KATCHERO	CONV CATHOLIQUE	16	953	18	64	64	Oui
EP MABALAKO	CONV CBCA	13	1036	14	74	74	Oui
EP MABELA	CONV CBCE	7	309	8	51	51	Non
EPA KALIVULI	CONV ANGLICANE	8	312	9	39	39	Non
EPA BINGO	CONV CATHOLIQUE	16	735	18	52	52	Non
EP MALI/ MALESE	CONV CATHOLIQUE	6	313	7	52	52	Non

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Construction de 6 salles de classe de 5m sur 4m	DRC	Zone de santé de MABALAKO	Les écoliers de l'EP USHIRIKA	Il y'a encore un besoin d'autres salles de classe et des toilettes
Construction de 2 lunettes de latrines	ACOPE		Ecoliers de l'EP MABELA	

Gaps et recommandations

GAP :

- Insuffisance d'eau, de latrines, des manuels scolaires, des matériels didactiques, kits récréatifs et kits scolaires pour les écoliers ; mobiliers scolaires et kits pour assainissement et hygiène scolaires et cela de façon générale dans toutes les écoles évaluées ;
- Insuffisance des salles de classe avec l'augmentation des effectifs des écoliers qui sont amenés à s'asseoir nombreux et très serrés sur des pupitres dans des salles de classe.
- A cela s'ajoute le problème des enseignants non mécanisés qui ont été remis à la maison avec l'avènement de la gratuité de l'enseignement de base, ce qui fait que les enfants qu'occupaient ces enseignants non mécanisés sont mixés dans les classes des enseignants payés ; d'où, les classes deviennent pléthoriques avec un ratio élevé par enseignant et par classe. C'est le cas des Ecoles Primaires : MABALAKO, KATUNDULA, USHIRIKA, MASAVU, KATCHERO, BINGO, KYANZABA ;

	- La non mécanisation de certaines écoles publiques où les parents continuent à supporter la charge des frais scolaires des enfants, cas des EP : MALE, conventionnée Anglicane, EP MASAVU, conventionnée CECA 20, EP KATCHERO, conventionnée catholique, EPA KALIVULI, conventionnée Anglicane. **Recommandation :** - Alimenter les écoles en eau potable, construire et aménager les latrines scolaires, doter les kits pédagogiques, scolaires, récréatifs, kits pour hygiène et assainissement. - Appui en construction et réhabilitation des salles de classe pour les écoles où il s'observe un surpeuplement d'écoliers : EP MABALAKO, KATUNDULA, USHIRIKA, MASAVU, KATCHERO, BINGO, KYANZABA, - Plaidoyer pour la mécanisation rapide des écoles publiques ou les parents continuent de prendre en charge les enseignants : cas des EP : MALE, conventionnée Anglicane, EP MASAVU, conventionnée CECA 20, EP KATCHERO, conventionnée catholique, EPA KALIVULI, conventionnée Anglicane, - Plaidoyer pour la prise en charge des écoliers PDIs et autres plus vulnérables dans les écoles, cas des EP : KATCHERO : 153 enfants PDIs, 48 enfants séparés, 5 enfants en situation d'handicap ; EP KALIVULI : 84 enfants PDIs ; EP BINGO : 147 enfants PDIs, EP MASAVU : 55 enfants PDIs ; EP MAMBENA : 38 enfants PDIs ; EP USHIRIKA : 384 enfants PDIs, 15 ENA, 8 enfants séparés ; EP MALE ou les écoliers sont majoritairement PDIs
Sources	- PALUKU MAZIWA Osias, Directeur de l'EP MALE, 0976230824 - KASEREKA KAVITI, Directeur de l'EP MABALAKO, 0991179570 - KAKULE SIVAHWA Jonas, Directeur de l'EP KATUNDULA, 0991029038 - KAHINDO KIMINYA Gismine, Directrice de l'EP MASAVU, 0992079308 - MUHINDO KITAKYA Evariste, Directeur de l'EP MABELA ,0998977505 - KAMBALE MUKEDE Richard, Directeur de l'EP USHIRIKA, 0994216334 - MBUSA MBARAGHA Richard, Directeur de l'EP KATCHERO 0994740220 - KAMBALE BARUTI Jean, Directeur de l'EPA KALIVULI, 0995972647 - PALUKU BWAKYANAKAZI Dieudonné, Directeur de l'EPA BINGO, 0998965581 - KAMBALE MUGHENI Emmanuel, Directeur de l'EP MAMBENA, 0974674427/ - KAMBALE KANYUNYU Faustin, Directeur de l'EP Malese, +243993150886

Annexe I : Les photos du terrain

Photo de la source Matokeo nécessitant l'assainissement dans l'AS Lubena	Lunette complètement délabrée à l'EP MABALAKO	**Photo 3 salles de classe complètement détruites à l'EP MASINGO à Metale**
Focus groupe avec des hommes PDIs et Famille d'accueil à Metale	Focus groupes avec des femmes PDIs et membres des FA à Kyanzaba	