



## Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins

Tanganyika, Territoire de Kongolo, ZS de Kongolo  
AS de Katele, Masambi, Mugizya & Sola  
Axes Sola – Masambi – Katele & Sola – Mugizya

Date de l'évaluation : 25/5/2022 au 29/5/2022

Date du rapport : 31/5/2022

Participants : OCHA, CRS, AVSI, ALIMA, ADRA, ADSSE, Caritas Kongolo, CDJP, AIDES, TPO, FMI, ALPKO, APVEF & DIVAH

### 1. Aperçu de la situation

#### 1.1. Description de la crise

<b>Nature de la crise :</b>	<input type="checkbox"/> Conflit <input checked="" type="checkbox"/> <b>Mouvements de population</b> <input type="checkbox"/> Epidémie <input type="checkbox"/> Crise nutritionnelle	<input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Violences électorales <input type="checkbox"/> Autre							
<b>Date du début de la crise :</b>	Janvier – avril 2022								
<b>Si conflit :</b>									
<b>Description du conflit</b>	<p>La zone évaluée à savoir les aires de santé de Katele, Masambi, Sola et de Mugizya (ZS de Kongolo) se situe au Nord du Territoire de Kongolo (à la limite avec la Province du Maniema). Cette zone, dépourvue des forces de sécurité et de l'ordre, fait face à des incursions à répétition des Mayi Mayi Malaika, en provenance de la province voisine.</p> <p>Entre janvier et mai 2022, 10 attaques des Malaika ont été rapportées dans le Territoire de Kongolo en général). Le dernier incident sécuritaire à Kongolo date du 29 avril au 2 mai dans les villages Katele et Masambi à la base d'un mouvement préventif des populations y compris des déplacés se trouvant dans ces villages vers la brousse et les îles. De nombreuses violations des droits humains ont été signalées entre autres le pillage, torture, extorsion. Ajouter à cela l'occupation du centre de santé de Katele.</p> <p>Entre temps, depuis janvier 2022, des combats se sont intensifiées entre les différentes factions rivales des Mayi Mayi Malaika, dans le Territoire de Kabambare (Province du Maniema). Ces violences ont poussé de nombreux civils de Kibangula et de Salamabila, principalement, au déplacement vers le Territoire de Kongolo (Nord-ouest), dans la Province du Tanganyika. La majorité de ces déplacés est constituée des femmes et enfants dont les conditions nécessitent une réponse multisectorielle d'urgence.</p> <p>Depuis le mois de mai, une accalmie précaire semble régner dans les villages de Kongolo à la limite avec le Maniema. En effet, quelques leaders Malaika auraient désarmé leurs éléments qui contrôlaient le Sud-ouest de Kabambare et les auraient emmenés à leur quartier général. Mais malgré cela, la population continue de vivre dans une psychose d'une éventuelle attaque</p>								
<b>Si mouvement de population, ampleur du mouvement :</b>									
<p>Les résultats de notre évaluation rapide multisectorielle sur les axes Sola – Masambi - Katele et Sola -Mugizya présentent un nombre de <b>3 916 nouveaux déplacés arrivés entre février et avril 2022</b>, en provenance de Kibangula et de Salamabila. Actuellement, ces déplacés se sont installés dans 24 villages répartis dans les aires de santé de Katele, Masambi et de Mugizya. L'aire de santé de Sola n'a pas enregistré des récents déplacés pour cette période.</p> <p>La quasi-totalité des déplacés se trouvent dans des familles d'accueil qui sont tout aussi démunies qu'eux ; quelques-uns d'entre eux habitent dans des églises. Depuis leur arrivée dans leurs villages d'accueil, ces nouveaux déplacés n'ont bénéficié d'aucune assistance humanitaire.</p>									
Localisation des IDPS			Déplacés et période		Provenance				
Territoire	ZS	AS	Villages	IDP	Date mvmt	de	Terr	Village	Cause
Kongolo	Kongolo	Katele	KATELE	250	Avril 2022			Kibangula	Attaque

## Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – Katele – Masambi- Mugizya -Sola

			HONDA	50	Avril 2022	Kabambare	Salamabila	armée
			KITEMPA	89	Mars 2022			
			MATEMPA FLEUVE	14				
Kongolo	Kongolo	Mugizya	MUGIZYA	348	Février 2022			
			KINGULUNGU	210				
			KAHUBA	201				
			KATANDA	177				
			LUSABA	200	Mars 2022			
			MUYOMBO	241	Avril 2022			
			MWANA LUWEMBWE	189	Mars 2022			
			KIBONGE	155				
			VUMBI I	162				
			VUMBI II	162				
NDOZI MUTI	193							
MOBA I	157							
MOBA II	130	Avril 2022						
KAFIYI	126							
LUMWANGA	167							
Kongolo	Kongolo		Masambi	KAVULA	205			
				TIMPA	145			
		MUFUMBE		70				
		NGELENGE		155				
		MATEMPA ROUTE		125				
						Kibangula		
						Salamabila		

Sources : Centres de santé (IT) ; Chef de secteur ; Chefs des localités ; Chefs de Groupement

Dégradation subie dans la zone de départ/retour	Selon les déplacés, plusieurs villages ont été incendiés lors des incursions dans leurs milieux de provenance ; des biens ont été pillés ; de nombreux villages et champs ont été abandonnés.
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	La distance séparant la zone de départ et la zone d'accueil varie entre 35 et 75 kms à parcourir à pied (entre un et deux jours).
Lieu d'hébergement	<b>X Communautés d'accueil</b> <b>X Eglises</b>
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	La plupart des déplacés souhaiteraient pourtant regagner leurs villages d'origine, mais l'insécurité constitue pour le moment un frein. Pour les autres, la réintégration locale reste l'option idéale, à cause de la persistance de l'insécurité dans leur zone de provenance.
Perspectives d'évolution de l'épidémie	La ZS de Kongolo est en épidémie de rougeole avec 104 cas rapportés entre la S1 et la S20, même si la tendance n'est pas alarmante. Cependant, il y a lieu de craindre une résistance de rougeole dans la communauté, surtout dans les aires de santé abritant les déplacés à cause de nombreux facteurs : la malnutrition ; l'accès difficile à l'eau potable et à la nourriture ; les mouvements pendulaires des personnes ; la faible utilisation des services sanitaires.

### 1.2. Profile humanitaire de la zone

#### Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Inondations	En cours de ciblage		CONCERN	
Mouvement de populations	- Vivres / AME / Relance agricole - AME & AME WASH	AS Sola AS Mugizya	CRS/Caritas Kongolo  UNICEF(UNIRR) / CRRDC	Déplacés & FAMAC  Déplacés & FAMAC
Epidémie de rougeole	Surveillance à base communautaire	ZS de Kongolo		Population hôte, retournés & déplacés

## Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – Katele – Masambi- Mugizya -Sola

<b>Protection</b>	Monitoring de protection & GBV	ZS de Kongolo	AIDES	Population hôte, retournés & Déplacés
Sources d'information		3W de OCHA		

## 2. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (par ordre de priorité)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
<p><b>Besoins Protection :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence des EAFGA et ENA non pris en charge et encadrés</li> <li>- Plusieurs cas de SVS dont leurs conditions nécessitent une prise en charge holistique</li> <li>- Absence des kits PEP depuis décembre 2021</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encadrement et prise en charge des EAFGA et ENA</li> <li>- Assurer une prise en charge holistique des GBV</li> <li>- Prépositionner des kits PEP</li> </ul>	EAFGA / ENA SVS
<p><b>Besoins sécurité alimentaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accès difficile aux vivres</li> <li>- Outils et intrants agricoles</li> <li>- Manque des semences pour les activités champêtres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Distribution des vivres pour les nouveaux déplacés de 2022 qui n'ont jusque-là pas été assistés</li> <li>- Distribution des outils et intrants agricoles</li> </ul>	Déplacés et autochtones vulnérables
<p><b>Besoins abri et AME :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les supports de couchage, vêtements et couvertures sont quasi absents</li> <li>- Absence des récipients de stockage d'eau</li> <li>- Les ustensiles de cuisine</li> <li>- Les matériaux pour les abris</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une assistance en AME / Abris et des kits Wash</li> </ul>	Déplacés et autochtones vulnérables
<p><b>Besoins Santé &amp; Nutrition :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun service de PEC des enfants malnutris sévères dans toute la ZS de Kongolo</li> <li>- Pas de disponibilité d'intrants thérapeutiques</li> <li>- Aucun CAC n'est dynamique à ce jour</li> <li>- Pas d'offre de soins gratuits pour les déplacés, retournés et familles d'accueil,</li> <li>- Faible accès aux services de soins de santé primaire (SSP) et secondaire (SSS), aux soins de santé sexuelle et reproductive (SSR).</li> <li>- Faible accès aux services de santé mentale et soutien psychosocial par leur intégration dans les activités de soins de santé primaire est assuré.</li> <li>- Rupture kit PEP depuis décembre 2021 pour la prise en charge médicale des survivantes des violences basées sur le genre.</li> <li>- Présence de nombreux rougeoleux et malnutris dans la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer la gratuité des soins pour tous</li> <li>- Accès aux soins nutritionnels et Approvisionner les intrants nutritionnels pour le traitement des patients MAS</li> <li>- Redynamiser les RECO et les CAC</li> <li>- Approvisionner les structures sanitaires en médicaments essentiels et Appui en équipements médicaux</li> <li>- Renforcer les capacités des agents de santé des FOSA appuyées, en prise en charge des maladies courantes de l'enfant, les activités santé de la reproduction, santé mentale, PCIMA, ....</li> <li>- Doter les 4 FOSA en matériels de soins, kits d'accouchement, médicaments essentiels, intrants nutritionnels, kits wash de lave main...</li> <li>- Former les RECO dans la prise en charge de la santé communautaire des enfants de moins de 5 ans (palu, IRA, diarrhée,), PCIMA communautaire, ANJE, démonstration culinaire, ...</li> <li>- Plaider auprès de la zone de santé pour élever l'un des centres de santé (Sola) au niveau de structure de référence pouvant abriter les services d'UNTI/Péd/urgence gynéco-obstétricales</li> <li>- Dans la mesure du possible, réhabiliter et équiper les services des urgences pédiatrique, laboratoire et gynéco-obstétrical de l'HGR Kongolo</li> <li>- Doter les 2 structures de référence (HGR et Sola) d'un service de laboratoire et banque de sang normé</li> </ul>	Population en général
<p><b>Besoins Eau, hygiène et assainissement :</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réhabiliter 11 puits d'eau et 7 sources d'eau dans</li> </ul>	Population en

## Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – Katele – Masambi- Mugizya -Sola

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance des points d'eau dans la zone</li> <li>- Faible accès à l'eau potable (les quelques points d'eau qui existent sont en panne)</li> <li>- Latrines hygiéniques et douches quasi inexistantes</li> <li>- Absence d'assainissement de base (Moins de 45% de ménages utilisent une latrine familiale, les quelques latrines qui existent sont surutilisées suite : 4 à 6 familles)</li> <li>- Insuffisance d'eau dans des FOSA et latrines en mauvais état dans des FOSA ; absence des douches</li> <li>- Sur les 4 FOSA visitées, une seule dispose d'un incinérateur, et fosse à placenta</li> <li>- Absence des récipients de stockage d'eau et des kits d'assainissement</li> <li>- Les quelques écoles visitées n'ont pas accès à un point d'eau proche</li> <li>- Absence des latrines hygiéniques dans des écoles</li> </ul>	<p>les AS visitées</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire 14 forages pour combler les gaps dans des écoles et 4 FOSA</li> <li>- Appuyer les ménages les plus vulnérables dans la construction des latrines familiales à travers le cash for latrine,</li> <li>- Doter les ménages les plus vulnérables en kits Wash,</li> <li>- Améliorer le système d'assainissement dans les FOSA et écoles (Construire les portes de latrines, douches, incinérateurs et fosses à placenta),</li> <li>- Sensibiliser les ménages sur la construction des latrines familiales.</li> </ul>	<p>général</p>
<p><b>Besoins Education :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence des kits scolaires et matériels didactiques</li> <li>- Présence des enfants en dehors du circuit scolaire pour s'adonner aux activités de pêche et champêtres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser la distribution des kits scolaires et matériels didactiques</li> <li>- Construction des latrines, salles des classe et réhabilitation</li> <li>- Organiser des cours de rattrapage scolaire pour des enfants en dépassement d'âge scolaire</li> <li>- Formation des enseignants</li> <li>- Organiser des cantines scolaires</li> </ul>	<p>Elèves et Enseignants</p>
<p><b>Besoins logistiques (transport et stockage) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mauvais état des routes sur certains tronçons</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appuyer la réhabilitation des points chauds             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encourager le Cash for Work</li> </ul> </li> </ul>	

### 3. Analyse « Ne Pas Nuire »

<b>Risque d'instrumentalisation de l'aide</b>	Aucun risque
<b>Risque d'accentuation des conflits préexistants</b>	Toute assistance individuelle dans la zone devrait tenir compte des déplacés, retournés et autochtones vulnérables afin d'éviter les conflits, car tous présentent des vulnérabilités dans presque tous les secteurs.
<b>Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services</b>	Aucun risque

### 4. Accessibilité

#### 4.1. Accessibilité physique / Accès humanitaire

<b>Type d'accès</b>	Accessible à pied ; par vélo et moto ; et par véhicule
---------------------	--

#### 4.2. Accès sécuritaire

<b>Sécurisation de la zone</b>	Il n'existe qu'une seule position des FARDC sur les deux axes visités, à savoir Sola – Masambi – Katele. Cette position (trois militaires) est située à 8 kms de Sola. Même si depuis le mois de mai, une accalmie précaire règne dans la zone, il faut dire que les civils vivent dans la peur. Pour le moment, il n'existe aucun risque sécuritaire pour l'accès des acteurs humanitaire sur la zone.
<b>Communication téléphonique</b>	L'axe Sola – Masambi – Katele est couvert par un réseau de communication (airtel) ; l'axe Sola – Mugizya est partiellement couvert.
<b>Stations de radio</b>	Pas de station de radio dans la zone

### 5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

#### 5.1. Protection

<b>Incidents de protection rapportés dans la zone</b>				
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Occupation du centre de santé de Katele	Katele	Mayi Mayi Malaika	La population générale	Devant cette violation grave, le centre a été fermé pendant et le MCZ avait demandé à son personnel de replier sur Kongolo pour la sécurité. Après la décision a été levée.
Viols	Katele, Masambi & Mugizya	Mayi Mayi Malaika Population	81 cas	Ces cas ne sont pas encore pris en charge Absence des kits PEP
ENA	Katele, Masambi & Mugizya	Mayi Mayi Malaika	44	A cause des incursions de la milice Malaika dans les villages du Maniema, ces enfants ont fui avec les autres sans savoir dans direction sont partis les parents.
EAFGA	Katele, Masambi & Mugizya	Mayi Mayi Malaika	60	Plusieurs jeunes ont été pris par force par les miliciens afin de transporter leur buttin, faire certains travaux et certains pour un mariage forcé.

<b>Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté</b>	Toutes les communautés vivent en harmonie			
<b>Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les comités des sages</li> <li>- Les leaders communautaires</li> <li>- Les pasteurs</li> </ul>			
<b>Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base</b>	RAS			
<b>Présence des engins explosifs</b>	RAS			
<b>Perception des humanitaires dans la zone</b>	Jusque-là, la perception des humanitaires est bonne.			
<b>Réponses données</b>				
<b>Réponses données</b>	<b>Organisations impliquées</b>	<b>Zone d'intervention</b>	<b>Nbre/Type des bénéficiaires</b>	<b>Commentaires</b>
Monitoring de protection	AIDES	ZS de Kongolo	Population générale	
GBV	AIDES Fondation Panzi CDJP & Caritas Kongolo	ZS Kongolo	Population générale	
<b>Gaps et recommandations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en charge de ENA et EAFGA</li> <li>- Prise en charge holistique de GBV</li> </ul>			

## 5.2. Sécurité alimentaire

<b>Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise</b>	<p>Selon les enquêtes menées auprès des ménages et des focus groupes, le score de consommation alimentaire des ménages déplacés et les familles d'accueils retournées est soit pauvre soit limite. En effet, les ménages déplacés mangent une seule fois par jour, ils n'ont pas des vivres en stock dans leurs maisons respectives. Ils vivent et dépendent des familles d'accueil mais aussi des églises et des personnes de bonne volonté. De temps en temps, certaines églises organisent des offrandes spéciales pour ces déplacés.</p> <p>Des quatre AS évaluées, la réponse en sécurité alimentaire n'a ciblé que les AS de Sola et de Mugizya (les anciens déplacés de novembre et décembre 2021). Les anciens déplacés de Masambi et Katele de 2021 n'ont pas été pris en compte dans le ciblage. Ajouter à cela les nouvelles vagues des déplacés de 2022 dans les AS de Katele, Masambi et de Mugizya. Dans l'ensemble, les déplacés et leurs familles d'accueil éprouvent des difficultés pour accéder à la nourriture : un repas par jour, voire rien.</p>
<b>Production agricole, élevage et pêche</b>	<p>A cause de l'insécurité, les populations des aires de santé évaluées ont un accès limité à leurs champs (les plus éloignés), et cela a eu un impact sur la production agricole de la zone qui est très faible. A cause de ça, certaines familles d'accueil ont opté pour travailler aux alentours des villages où le sol n'est pas fertile et sur de petits espaces. Cela arrive aussi que les Malaika pillent directement dans des champs. Toute fois les cultures les plus pratiquées sont : les niébés, les maniocs et les patates douces.</p> <p>Quelques familles élèvent les chèvres et porcs ; lors des incursions des Mayi Mayi Malaika, ces bétails servent à payer les amendes.</p>
<b>Situation des vivres dans les marchés</b>	<p>Il y a une faible disponibilité alimentaire sur le marché et une hausse de prix de certains produits tel le maïs qui a été aussi observée (un bassin de maïs qui se vendait entre 3000 et 4000 FC l'année passée se négocie actuellement à 12 000 FC. Une mesurette de farine de manioc qui se vendait à 200 FC se négocie actuellement à 400 FC). Ces ménages évalués ont un accès limité au marché par manque des moyens financiers.</p>
<b>Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise</b>	<p>Les stratégies suivantes sont utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La consommation des aliments non préférés du ramassage et de la cueillette</li> <li>- Travaux journaliers dans des champs des autochtones et la générosité des autochtones</li> </ul>

## Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – Katele – Masambi- Mugizya -Sola

- La réduction de nombre de repas par jour, soit un repas par jour
- La réduction de quantité de nourriture par repas.

### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Vivres Relance agricole	CRS /Caritas Kongolo	Sola et Mugizya		

### Gaps et recommandations

- Les anciens déplacés des AS de Katele et de Masambi n'ont jamais été assistés ainsi que les nouveaux déplacés des AS de Katele, Masambi et Mugizya
- Distribution des vivres aux Déplacés et leurs familles d'accueil, si possible appuyer ces personnes en relance agricole car le retour dans leurs milieux d'origine n'est pas une option actuellement, en raison de la persistance de l'insécurité.

### 5.3. Abris et accès aux articles essentiels

#### Type d'abris

Dans les zones de refuge, la majorité des ménages déplacés sont dans des familles d'accueil avec une forte promiscuité ; les autres ménages sont dans les maisons de location dans un état de délabrement avancé. Au niveau de Katele et de Masambi, quelques ménages déplacés passent leur nuit dans des églises. Dans l'ensemble, les abris ressemblent plus à des cabanes qui ne les protègent pas trop contre les intempéries.

#### Accès aux articles ménagers essentiels

La majorité des ménages déplacés ont perdu leurs articles ménagers essentiels, lors de leur fuite et à cause des déplacements brusques et lors des pillages de leurs maisons. Les familles d'accueil partagent avec eux le peu d'articles ménagers essentiels dont elles disposent et sont en mauvais état.

#### Possibilité de prêts des articles essentiels

Aucune possibilité de prêt des AME dans les villages visités, car tous sont dans une situation d'inaccessibilité aux AME.

#### Situation des AME dans les marchés

Dans la zone de Masamba-Katele, les ménages n'ont pas accès aux articles AME par manquant de marché dans la zone mais aussi par manque de moyen financier. Dans la zone, le seul marché disponible se situe à Sola (à environ 35 Km).

#### Faisabilité de l'assistance ménage

L'assistance aux ménages déplacés ne poserait pas de problème, cependant il faudrait que les critères de ciblage tiennent aussi compte des autres couches de la communauté, les retournés et les autochtones vulnérables.

### Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
AME AME - Wash	UNIRR (UNICEF/CRRDC)	Axe Sola - Mugizya	Retournés	L'axe Sola-Masamba-Katele, pas d'intervention CRS/CARITAS.
AME et AME wash	CRS / Caritas Kongolo	Axe Sola - Mugizya		

### Gaps et recommandations

- Les anciens déplacés des AS de Masambi et Katele n'ont jamais été assistés en AME/Abris ainsi que les nouveaux déplacés de 2022 dans les AS de Katele, Masambi et de Mugizya
- Manque criant d'articles de couchages, des habits les femmes, hommes et enfants d'autres enfants partent à l'école sans uniforme, avec des habits délabrés.
- Accorder une assistance en AME et abris la zone affiche une vulnérabilité très visible en AME

### 5.4. Faisabilité d'une intervention cash

#### Analyse des marchés

De deux axes évalués (à savoir Sola- Masambi – Katele et Sola – Mugizya), le seul marché grand marché pouvant absorber le cash se trouve à Sola (35 kms). Au regard de la distance entre ce marché et les villages, il est contre-indiqué de faire une intervention cash. En effet, faire parcourir d'assez grandes distances aux bénéficiaires, les exposerait aussi aux risques de vols par des bandits ou des gens sur des

	<i>barrières pouvant s'improviser sur les routes. En outre, l'axe n'a aucun opérateur Mobile Money. Les foires et les distributions directes sont les plus indiquées.</i>
<b>Existence d'un opérateur pour les transferts</b>	RAS

### 5.5. Eau, Hygiène et Assainissement

<b>Risque épidémiologique</b>	<i>Une faible couverture en eau ; la plupart des ouvrages implantés dans la zone ne fonctionnent plus ; l'hygiène et l'assainissement posent aussi un problème dans les communautés avec des risques d'épidémies. Ajouter à cela les conditions de promiscuité dans lesquelles vivent les déplacés et leurs familles d'accueil.</i>
<b>Accès à l'eau après la crise</b>	<i>Même avant la crise, la couverture en eau potable a toujours été faible. La majorité des populations s'approvisionnent dans des rivières et sources non aménagées.</i>
<b>Type d'assainissement</b>	<i>Les latrines utilisées sont des latrines de fortune non hygiéniques et cela expose la population en général au risque des maladies à caractère épidémique. Les infrastructures Wash ne pas entretenues dans tous les villages.</i>
<b>Pratiques d'hygiène</b>	<i>Plusieurs ménages manquent des latrines hygiéniques et n'ont presque pas de connaissance sur les bonnes pratiques d'hygiène.</i>

#### Réponses données

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

<b>Gaps et recommandations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'insuffisance des infrastructures Wash pose d'énormes difficultés dans la zone ;</li> <li>- Les trous à ordures sont quasi inexistant dans tous les villages ;</li> <li>- Le faible approvisionnement en eau potable ;</li> <li>- Des ouvrages en panne et d'autres sont quasiment abandonnés ;</li> <li>- Le manque des connaissances sur les bonnes pratiques d'hygiène</li> <li>- Il est important d'appuyer l'approvisionnement en eau potable             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assainissement des villages et structures sociales de base (écoles, Centre de santé, ...)</li> <li>- Sensibilisation des communautés sur les pratiques essentielles en hygiène.</li> <li>- Construction des latrines hygiéniques familiales dans la communauté Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)</li> </ul> </li> </ul>
--------------------------------	--

### 5.6. Santé et nutrition

<b>Risque épidémiologique</b>	<p><i>La population accuse une insuffisance en eau potable, l'ignorance de bonne pratique d'hygiène, la mauvaise gestion des déchets ménagers, l'utilisation des latrines non hygiénique et la défécation à l'air libre. Ce qui expose les communautés à des maladies diarrhéiques et des risques épidémiologiques tels le choléra et la Covid-19.</i></p> <p><i>La ZS de Kongolo est déjà en épidémie déclarée de rougeole depuis 2021. Huit cas de rougeole ont été rapporté par l'AS Katele ; une vingtaine d'autres cas suspects ont été examinés dans la communauté durant la mission. Outre cela, 1 470 cas de paludisme ont été rapportés par les 4 structures ainsi que 569 cas de diarrhée entre janvier et avril 2022.</i></p>
<b>Indicateurs santé</b>	

## Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – Katele – Masambi- Mugizya -Sola

<b>Indicateurs collectés au niveau des structures</b>	<b>Katele</b>	<b>Masambi</b>	<b>Mugizya</b>	<b>Sola</b>	<b>Moyenne</b>
Taux d'utilisation des services curatifs	12%	30%	7%	34%	21%
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	46%	56%	53%	17%	43%
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	63%	61%	44%	37%	51%
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	61%	75%	80%	76%	73%
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0	0	0	0	0
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	0	0	0	0	0
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	13%	2%	6%	5%	7%
Couverture vaccinale en DTC3	>100%	>100%	>100%	>100%	
Couverture vaccinale en VAR	>100%	>100%	>100%	>100%	
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	5%	3%	6%	2%	4%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	5%	3%	6%	2%	4%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	6	5	3	3	4
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	10 jrs	16 jrs	12 jrs	11 jrs	12 jrs

### Services de santé dans la zone

Les AS évaluées hébergent des déplacés Sola, Katele, Mugizya et Masambi. Chaque AS possède d'une structure de soins ; les bâtiments sont vétustes et parfois inachevés (sans porte ni fenêtre ni plafond) ; les structures sont dépourvues de matériels et médicaments essentiels.

Les déplacés ont un accès limité aux soins médicaux par manque de moyens financiers ; la plupart des femmes accouchent à domicile. Huit cas de décès maternels ont été rapportés de janvier à avril 2022 et plus de 20 décès communautaires des enfants de moins de 5ans dus à la rougeole

Aucun acteur n'appuie les 4 AS en gratuité des soins de santé primaires. L'ONG AVSI appui la PEC de MAM. Il n'y a aucune disponibilité d'intrant nutritionnels dans des structures (lait thérapeutique, MUAC...)

### Réponses données

<b>Réponses données</b>	<b>Organisations impliquées</b>	<b>Zone d'intervention</b>	<b>Nbre/Type des bénéficiaires</b>	<b>Commentaires</b>
Pas de réponse en santé				
Prise en charge de MAM	AVSI / PAM	AS Sola, Masambi et Mugizya		Aucune prise en charge de MAS

**Gaps et recommandations**

- Gratuite des soins de santé primaires et secondaires ; SR ; prise en charge holistique des VBG
- Dépistage et prise en charge de la malnutrition aiguë
- Formation du personnel soignant, formation en PB mères, supplémentation en micronutrition, ANJE, ANJE-U, démonstration culinaire, ...
- Réhabilitation et/ou construction FOSA appuyées et infrastructure WASH (point d'eau et forage dans les centres de santé, gestion des déchets, PCI...)
- Elaborer un plan de contingence pour la réponse aux urgences lors des épidémies majeures
- Doter les 4 FOSA en matériels de soins, kits d'accouchement, médicaments essentiels, intrants nutritionnels, kits wash de lave main...
- Plaider auprès de la ZS pour élever l'un des centres de santé (Sola) au niveau d'une structure de référence pouvant abriter les services d'UNTI/Péd/urgence gynéco-obstétricales
- Doter les 2 structures de référence (HGR et SOLA) d'un service de laboratoire et banque de sang

**5.7. Education**

**Impact de la crise sur l'éducation**

La crise que la province du Maniema connaît n'a pas manqué d'impacts la zone d'accueil qui était déjà vulnérable dans le secteur de l'éducation. L'intégration des enfants déplacés dans le système scolaire a conduit aux pléthores des élèves dans certaines classes surtout celles du degré élémentaire et moyen. Les incursions sporadiques de Mayi Mayi Malaika dans la zone d'accueil et l'insécurité dans les zones limitrophes conduisent à l'arrêt sporadique d'une semaine allant 10 jours de cours, et la perturbation du calendrier scolaire. Les écoles ne disposent pas de banc ni des pupitres capables de servir les élèves autochtones moins encore des déplacés.

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

Ecoles ont été évaluées :

Catégorie	Total	Filles	Garçons
Population autochtone	122	58	64
Déplacés	321	146	175
Retournés	0	0	324

**Indicateurs Education**

Compléter le tableau ci-dessous

Indicateurs collectés au niveau des structures	Katele	Masambi	Mugizya	Moyenne
Taux de scolarisation filles	198	255	296	250
Taux de scolarisation garçons	271	357	345	324

**Services d'Education dans la zone**

Compléter le tableau ci-dessous :

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)
EP TIMPA	Ecole Conventionnée	469	7	67	67	0	
EP KATUMBU	Ecole Conventionnée	612	8	77	77	0	
EP KILUNGA	Ecole Conventionnée	256	6	43	43	0	
EP MAPATANO MUGIZYA	Ecole Conventionnée	385	8	48	48	0	
<b>Total ou moyenne</b>		<b>1 722</b>	<b>29</b>			<b>0</b>	

**Capacité d'absorption**

443 enfants sont en dehors du système scolaire dans les quelques écoles visitées des AS de Katele, Masambi et de Mugizya. Dans l'ensemble, les écoles pourraient avoir la capacité d'absorption ou d'intégration car toutes les écoles n'ont pas été évaluées.

**Réponses données**

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

**Gaps et recommandations**

- La zone n'a connu aucune assistance en éducation
- Les latrines existantes dans les écoles ne sont ni salubres ni protectrice et exposent les enfants à beaucoup de risques.
- Certaines salles des classes sont partiellement ou totalement détruites. Et certaines parmi celles existantes mais construite en brique en dobe ont la toiture en paille qui suinte en saison de pluie et d'autres sont partie en fumée à cause des feux de brousse
- Plaidoyer pour la prise en compte financière des unités non payer(en moyenne 3/7 unités sont paye par école.