
Rapport de l'Évaluation Rapide Multisectorielle des Besoins Humanitaires

Code EHTOOLS : 4692 et 4691

Aires de santé de Lubena, Aloya, Metale, Malese, Mabalako et Visiki

Zone de santé de MABALAKO

Territoire de Beni en Province du Nord-Kivu

Date de l'évaluation : Du 29 au 1er avril 2023

Date du rapport : 6 avril 2023

Photo d'une maison occupée par des PDIs dans le village Metale, dans l'AS Métale



INTERSONS
ASDI-RDC
AIDS

+243 824961156
+243 991283517; +243 810721298
+243 977 770 796 & +243 824 204 406

protection.rdc@intersos.org
asdirdcdev@gmail.com
aidesbeni18@gmail.com

SIGLES ET ABREVIATIONS

Abréviations	Significations
%	Pourcentage
ACOPE	Action Concrète pour la Protection de l'Enfance
ADF	Allied Democratic Forces
AGR	Activité Génératrice des Revenus
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 Pentecôtistes 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	Franç Congolais
HCR/UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HGR	Hôpital Général de Référence
IRC	International Rescue Comitee
IT	Infirmier Titulaire
ITA	Infirmier Titulaire Adjoint
KHI	Kit d' hygiene intime

kg	Kilogramme
km	Kilomètre
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
Nb/Nbre	Nombre
NFI	Non Food Items
NRC	Norwegian Refugee Council
OCHA	Bureau des Nations Unies pour la Coordination Humanitaire
PCI	Prévention et Contrôle des Infections
PDIs	Personnes Déplacées Internes
PDSS	Projet de Développement du Système de Santé
PPE	Profilaxis Post Exposition
PNC	Police Nationale Congolaise
PS	Poste de santé
PSEA	Prévention de l'exploitation et 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

I. Aperçu de la situation humanitaire

1 Description de la crise

Nature de la crise :		Conflit armé des présumés ADF et mouvements des populations			
Date du début de la crise :		8 mars 2023	Date de confirmation de l'alerte :		20 mars 2023
Code EH-tools		Eh Tools 4691 et 4692 (dans les AS de santé de Lubena, Aloya, Metale, Malese, Mabalako, et Visiki, dans la Zone de Santé de Mabalako)			
Si conflit :					
Description du conflit		A partir du 8 mars 2023, plusieurs incursions attribuées aux présumés éléments ADF ont été enregistrées dans plusieurs villages de la zone de santé de Kalunguta principalement dans les groupements Malio et Baswagha Madiwe. Les premières attaques ont eu lieu dans les villages Mukondi¹ et Mause² la nuit du 8 au 9 mars 2023. Ensuite, elles ont été enregistrées dans les villages Mabulungwe³, Mapendano⁴ et Maombi⁵, respectivement les 11, 12 et 14 mars 2023 au cours desquelles près de 74 civils (33 hommes, 27 femmes, 8 garçons et 6 filles) ont été tués par armes blanches, 21 autres blessés (4 hommes, 6 femmes, 7 garçons et 4 filles) et une dizaine de maisons appartenant à des civils incendiées. Ces attaques ont provoqué le déplacement massif des populations vers des zones supposées sécurisées, dans les aires de santé (AS) : Kalunguta, Maboya, Kabasha, Kanyihunga, Lisasa, Kazebere, Makoko et Mabuku en zone de santé de Kalunguta. Ces personnes déplacées se sont dirigées sur les axes Visiki-Mabalako-Cantine, Buhumbani-Bingo-Mangina(en zone de sante de Mabalako) et d’autres déplacements ont été rapportés sur les villes de Beni et Butembo. Ainsi pour mieux connaitre la situation humanitaire et les besoins multisectoriels issus de ces différentes attaquées, une ERM a été realisee dans la zone de sante de Mabalako. Cette présente ERM s’est focalisée sur l’axe Visiki-Mabalako-Cantine (aires de santé de Visiki, Mabalako, Malese, Aloya, Lubena et Métale).			
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :					
Localité/Aire de santé	Autochtones	Ménages déplacés en mars 2023 à cause de la	Ménages déjà retournés	Anciennes vagues arrivées en	Total déplacés internes de janvier à fin mars 2023

¹ Village situé à environ 32 km au Sud-est de la ville de Beni, localité Mukondi, groupement Malio, chefferie des Bashu, dans la zone de sante de Kalunguta

² Village situé à environ 29 km au Sud-est de la ville de Beni, localité Mue, groupement Buliki, secteur de Ruwenzori, dans la zone de sante de Kalunguta

³ Village situé à environ 37 km au Sud de la ville de Beni, localité Irango, groupement Baswagha-Madiwe, secteur de Beni-Mbau, dans la zone de santé de Kalunguta.

⁴ Village situé à environ 37 km au Sud de la ville de Beni, localité Irango, groupement Baswagha-Madiwe, secteur de Beni-Mbau, dans la zone de santé de Kalunguta.

⁵ Le village Maombi se trouve dans la localité Mabuku, groupement Malio, chefferie des Bashu, zone de santé de Kalunguta, territoire de Beni, à environ 36 kilomètres au sud-ouest de la ville de Beni, sur l'axe routier Beni-Maboya-Mabuku.

		crise ADF dans la ZS de Kalunguta	dans la zone d'origine	janvier et février 2023	
AS LUBENA ET ALOYA	48.832 âmes	881 ménages d'environ 4.229 personnes	8 ménages d'environ 41 personnes	1.243 ménages d'environ 6.215 personnes	2.116 ménages d'environ 10.403 personnes
AS METALE	7.381 âmes	231 ménages d'environ 1.155 personnes	26 ménages d'environ 130 personnes	134 ménages d'environ 670 personnes	339 ménages d'environ 1.695 personnes
AS MALESE	5.724 âmes	320 ménages d'environ 1.536 personnes	Mouvement retour non signalé	198 ménages d'environ 990 personnes	510 ménages d'environ 2.526 personnes
AS MABALAKO	20.432 âmes	520 ménages d'environ 2.112 personnes	22 ménages d'environ 106 personnes	85 ménages d'environ 425 personnes	583 ménages d'environ 2.431 personnes
AS VISIKI	12.510 âmes	789 ménages d'environ 3.945 personnes	473 ménages d'environ 2.365 personnes	197 ménages d'environ 985 personnes	513 ménages d'environ 1.539 personnes

Sources : Les Comités locaux d'accueil des PDIs et IT des AS évaluées.

<i>Dégradations subies dans la zone de départ/retour</i>	La situation sécuritaire s'est dégradée dans la zone de santé de Kalunguta en mars à la suite des incursions de présumés éléments ADF. Ceux-ci y seraient restés pour une certaine période, ce qui créait une psychose avec de risque de nouvelles incursions / embuscades suivis des violations des droits humains tels les cas de meurtres, enlèvements, coups et blessures, etc. C'est du 18 au 20 mars que le mouvement de retour des présumés ADF vers le parc national des Virunga a été signalé.	
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	La distance moyenne parcourue par les déplacés internes varie entre 12 et 35 kilomètres selon les différents villages d'accueil des déplacés dans les villages de la zone de santé de Mabalako.	
<i>Lieu d'hébergement</i>	☒ Communautés d'accueil : 91% ☒ Sites spontanés : 1% hébergés dans les sites spontanés spécifiquement pour les pygmées	☒ Cabane : 1% ☒ Maisons cédées : 7%.

<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	Quelques mouvements de retour vers les villages d'origine sont signalés. Toutefois, il s'observe déjà une certaine accalmie sécuritaire dans les villages d'origine en zone de santé de Kalunguta et cela depuis le 21 mars 2023 Cependant, la grande majorité des déplacés internes préfèrent rester encore dans les villages de déplacement. Le retour dans les villages de provenance serait conditionné par un rétablissement d'une sécurité durable avec l'instauration de l'autorité de l'Etat à travers le déploiement des éléments de force de l'ordre et de sécurité (FARDC, PNC) dans cette zone qui est dans sa majeure partie sous contrôle des éléments UPLC. Par ailleurs, une tension s'observe entre les populations locales et les éléments Maï-Maï de la faction UPLC⁶ qui contrôlent la majeure partie de la zone de santé de Kalunguta depuis leur cantonnement en juillet 2019. Cette tension pourrait occasionner des menaces contre les civils qui reprocheraient aux éléments Maï-Maï de ne les avoir pas protégés pendant les incursions des présumés ADF.
Si épidémie	
Aucune épidémie n'a été déclarée dans la zone évaluée. Toutefois, des entretiens avec les personnels soignants, ceux-ci ont relevé qu'il y'a des pathologies inquiétantes chez les populations déplacées et autochtones. Il s'agit principalement de (s), (du) : - Paludisme qui est très fréquent dans les structures sanitaires ; - IRA y sont également rapportées ; - Malnutrition aiguë sévère qui semble prendre une allure inquiétante dans la majorité des AS évaluées ou 3 cas de décès ont été rapportés dans l'AS Bingo, une dizaine de cas non pris en charge faute d'intrants nutritionnels au CS Buhumbani et Buhumbani et dans l'AS Metale plusieurs cas de malnutrition préfèrent rester dans la communauté car ils savent qu'il y'a carence d'intrants nutritionnels	
<i>Perspectives d'évolution de l'épidémie</i>	RAS

2. Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 3 mois précédents spécialement dans la zone évaluée

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Acteurs	Type et nombre des bénéficiaires	Commentaire
Paludisme	Appui en médicaments antipaludéens	Zone de santé de Mabalako	PPSSP	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	Projet en cours d'exécution
Problème de malnutrition, tuberculose	Projet Momentum de dépistage des cas de malnutrition, tuberculose et planning familial	Zone de santé de Mabalako	IMA	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	RAS

⁶ Union des Patriotes pour la Libération du Congo.

e et planning familial					
Faible cohésion sociale	Dialogue communautaire sur la problématique foncière et la documentation civile, réhabilitations des infrastructures scolaires, construction de salle communautaire et centre professionnel multisectoriel	Cantine, Mabalako et environs	NRC	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	Projet en cours d'exécution
Violations des droits humaines	Monitoring de protection et pris en charge holistiques de cas VBG	Cantine, Mabalako, Métal, Malese et le reste de la zone de santé de Mabalako	DRC	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	Projet en cours d'exécution
	Construction de 6 salles de classe de 5m sur 4m			Les écoliers de l'EP USHIRIKA	Il y'a encore un besoin d'autres salles de classe et des toilettes
Infections	Prévention et contrôle des Infections (PCI)	Zone de santé de Mabalako	IRC	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	Depuis octobre jusqu'à septembre 2023
Insuffisance en eau potable, manque des moyens de subsistance	Distribution en cash, réhabilitation des sources d'eau, construction des nouvelles bornes fontaines	Mabalako et Cantine	Solidarité Internationale	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables 688 ménages pour le cash à Mabalako	Projet Wash en cours d'exécution

2.1 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	- Dans les Focus group : 20 focus groupes ont été tenues à raison de 4 dans chaque aire de santé évaluée (les AS Lubena et Aloya ayant été fusionnées dans l'enquête), dont 5 focus groups pour hommes, 5 pour femmes, 5 pour les jeunes filles et 5 focus pour les jeunes garçons. Des personnes de 3^{ème} âge figuraient dans les focus groupes des hommes et des femmes. De même, quelques personnes vivant avec handicap ont fait partie des groupes de discussion. - Entretien avec des informateurs clés : Des entretiens ont été faits avec une quarantaine d'informateurs clés dans les 5 aires de santé évaluées. Il s'agit des autorités administratives locales, des autorités militaires et policières, des membres de la société civile, des Infirmiers Titulaires des différents Centres de santé, des enseignants, des Responsables des Comités d'accueil des populations, des membres des RECOPE, de membres de certaines associations locales. - Enquête ménage : 60 ménages dont 40 ménages déplacés et 20 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 sein des marchés
---------------------------------	---

locaux ont été faites afin d'apprécier la vulnérabilité des populations des entités évaluées à travers différents secteurs.

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



Techniques de collecte utilisées

Les techniques auxquelles l'ERM a fait recours sont les **focus groups**, les **entretiens individuels**, les **enquêtes ménages** et l'**observation directe**.

- Le **Guide standard pour les groupes de discussion communautaire** a été utilisé au cours des focus groups pour la collecte des données auprès des déplacés internes et membres de la communauté d'accueil.
- Le **Formulaire standard d'Entretien pour informateur clé** a été utilisé au cours des entretiens individuels avec chaque informateur clé
- Au cours des enquêtes ménages, il a été fait recours au **questionnaire standard des enquêtes ménages** pour recueillir les données et une observation directe des conditions de vie des déplacés internes et des familles d'accueil ont permis de recueillir les informations.

	○ L'observation a été rendue possible grâce aux visites guidées des infrastructures socio-économiques de base notamment les marchés locaux pour appréciation des prix des denrées alimentaires, les structures sanitaires, les écoles, les familles d'accueils vulnérables, etc.
Composition de l'équipe	L'équipe d'évaluation a été composée par 6 staffs venus de 3 organisations, à savoir : ✓ Deux staffs INTERSONS ; ✓ Deux staffs d'ASDI-RDC ; ✓ Deux staffs d'AIDES.

2.2 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiés (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoins en protection - Prévention et réponse aux VBG - Réunification familiale - Libre circulation des PDI - Sécurisation des civils dans les périphéries et le centre des zones de déplacements - Sorti des enfants des GA - Encadrement des enfants en rupture scolaire et jeunes désœuvrés exposés à la délinquance juvénile	- Fournir un appui à l'autonomisation des femmes et filles à risque des VBG - Renforcer la prévention (sensibilisation) et la réponse holistique aux VBG et EAS ; - Appuyer les familles déplacés internes dans la recherche et la réunification familiale ; - Mener des plaidoyers auprès des responsables des FARDC, de la PNC et de l'ANR pour un meilleur respect des droits humains par différents agents de ces services étatiques ; - Diligenter le processus du PDDRC-S dans la zone de santé de Mabalako ; - Sortir des enfants des groupes armés dans les périphéries de la zone évaluée ; - Mettre en place des espaces amis d'enfants.	- 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 et autres familles vulnérables des communautés	- Distribution des vivres aux ménages PDI et autres ménages vulnérables dans toute la zone évaluée ; - Appui aux moyens de subsistances pour renforcer la résilience des communautés vulnérables	PDI, FA et Autochtones vulnérables

Besoins en Abris et AME - Désengorgement des FAC qui vivent dans une promiscuité - Appui au loyer ; - Besoins en AME pour la quasi-totalité de PDI, tels les ustensiles de cuisines, les outils de stockage de l'eau et la literie ; - Besoin en kit d'hygiène intime pour au moins 90% de femmes et jeunes filles PDI	- Fournir une assistance en abri pour réduire la promiscuité dans les familles d'accueil et fournir la protection pour les ménages sans abri dans les sites des pygmées; - Plaider pour la construction des abris transitionnels pour les ménages déplacés afin désengorger les familles d'accueils saturés par la présence des PDI ; - Fournir une assister aux ménagers déplacés et ceux de la communauté hôtes plus vulnérable en articles ménagers essentiels pour leur permettre de renforcer capacité en articles ménagers essentiel de leur choix et le KHI aux PDI et FA ; - Une assistance en cash abri et protection paraîtrait avoir un impact positif direct sur les priorités des vulnérabilités des ménages de la zone évaluées.	PDI, Familles d'accueil et autres vulnérables des communautés locales
Besoins en santé et nutrition - Accès aux soins de santé ; - Intrants nutritionnels ; - Les CS Malese, Visiki, Mabalako, Aloya et Metale présentent un besoin des points d'eau, incinérateurs, et de services de triage. Le service de la maternité manque les matériels de réanimation de base.	- 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 Vu qu'il y a résurgence de l'épidémie de la rougeole dans la zone évaluée, il serait d'importance capitale de réhabiliter et de construire des triages, des latrines, des douches et des incinérateurs dans des centres ou ils n'existent pas.	Autochtones, PDI et FA

besoins en éducation - L'eau, les manuels scolaires, matériels didactiques, kits récréatifs et kits scolaires pour les écoliers ; mobiliers scolaires et kits pour assainissement et hygiène scolaires ; - Salles de classe ; - Mécanisation des enseignants pour le désengorgement des salles de classe ; - Mécanisation de certaines écoles publiques ou 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.	- Alimenter les écoles en eau potable, construire ou 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 à ration élevé d'écolier par salle de classe : EP MABALAKO, KATUNDULA, USHIRIKA, MASAVU, KATCHERO, MASINGO, PYGMEES ALOYA - Plaidoyers pour la mécanisation rapide des écoles publiques ou les parents continuent de prendre en charge les enseignants, cas de l'EP MALE, conventionnée Anglicane ; EP MASAVU, conventionnée CECA 20 ; EP KATCHERO, conventionnée catholique ; - Appuyer en frais et fournitures scolaires les écoliers PDIs et autres vulnérables notamment à l'EP KATCHERO qui a 153 enfants PDIs, 48 enfants séparés, 5 enfants en situation d'handicap ; l'EP MASAVU qui a 55 enfants PDIs ; l'EP MAMBENA qui a 38 enfants PDIs ; l'EP USHIRIKA qui a 384 enfants PDIs, 15 ENA, 8 enfants séparés ; l'EP MALE où les écoliers sont majoritairement PDIs.	- Enfants déplacés et autres vulnérables de la communauté en âge scolaire de la zone - Enseignants,
Besoins 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 - Appui à la résilience économique - Terres agricoles pour pratiquer l'agriculture	- Formations aux métiers - Appuyer les ménages en 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).	- 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.

3. Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Dans les villages visités, il est ressorti qu'au cours des interventions passées, certaines personnes qui ne rentrent pas dans les critères de vulnérabilité ont reçu également de l'aide au détriment des vrais bénéficiaires. La pratique de monnayage de l'assistance s'observe dès les enregistrements des bénéficiaires au cours des enquêtes de ciblage. Mesures de mitigation - Renforcer la sensibilisation auprès des parties prenantes sur les principes humanitaires ; - Chaque acteur humanitaire devrait renforcer le monitoring et mettre l'accent sur le principe de redevabilité.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Une assistance humanitaire qui est fournie aux déplacés internes sans prendre en compte quelques ménages des FAC pourrait entraîner des tensions entre déplacés internes et communautés hôtes. Une assistance humanitaire qui est fournie sans communication suffisante avec différentes parties prenantes, en particulier les jeunes des groupes de pressions, pourrait créer et/ou renforcer la méfiance vis-à-vis des acteurs humanitaires. Aussi, a-t-il été rappelé qu'une assistance donnée aux premiers citoyens déplacés internes sans tenir compte de leur FAC premiers citoyens conduirait inévitablement à des conflits et incidents au sein de leurs communautés. Mesures de mitigation - Pour toute assistance apportée, tenir compte d'autres personnes vulnérables membres des communautés hôtes ; - Impliquer les leaders des groupes spécifiques, les premiers citoyens, les personnes vivant avec handicap etc.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Une assistance en cash non encadrée pourrait aggraver la distorsion entre l'offre et la demande des services dans les zones évaluées. En effet, vu que les zones évaluées reçoivent régulièrement de nombreuses vagues de déplacés internes, les prix des articles et services haussent constamment sur les marchés locaux. 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	Avec la présence d'éléments Maï-Maï dans les périphéries de la zone évaluée, il existe un certain risque de leurs incursions dans des ménages des bénéficiaires dans le but de s'accaparer de l'aide humanitaire reçue.

Mesures de mitigation :

- Plaider auprès des autorités compétentes dans chaque zone pour un renforcement de la sécurité des bénéficiaires au cours des périodes qui succèdent la distribution de l'assistance.

5. Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès	Toutes les 5 aires de santé évaluées sont accessibles par véhicules. Néanmoins, elles présentent un peu de soucis de praticabilité pendant la saison pluvieuse pour les poids lourds (plus de 20 tonnes) sur les axes Mabalako-Malese-Central et Mabalako-Visiki. Les véhicule PIC UP 4x4 ne peuvent pas avoir de soucis dans la zone même pendant la saison pluvieuse.
--------------	---

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La situation sécuritaire est relativement calme dans les localités évaluées. Néanmoins, ces localités sont entourées des éléments du groupe armé Maï-Maï I. Dans la partie Est et au Sud-Est, précisément vers Ngazi, Makumbo, Mambale et Kyavisogho sur à une distance moyenne de 15 kilomètres du Village de Visiki ; il a été signalé la présence de la faction UPLC. Ces éléments arrivent dans les villages des aires de santé (Visiki, Mabalako, Cantine, Metale) sans armes à feu mais munis d'armes blanches et autres effets militaires Le Nord-Ouest est sous influence des éléments de la faction Kyandenga, précisément à Mambabo à environ 20 kilomètres des zones évaluées à la frontière avec le territoire de Mambasa/province de l'Ituri. Les éléments des services de sécurité (FARDC, PNC et ANR) sont visibles dans les grandes agglomérations comme Cantine et Mabalako. Toutefois, les aires de santé de Malese et Métal ne connaissent pas la présence des FARDC et de la PNC sauf quelques agents de l'ANR. L'aire de santé de Visiki connaît la présence des FARDC et de la PNC seulement.
Communication téléphonique	Trois réseaux de communication sont opérationnels dans les zones évaluées. AIRTEL, ORANGE et VODACOM. Seul le réseau AIRTEL couvre toute la zone de santé de Mabalako. Des radios FM inondent les grandes agglomérations de Mabalako et Visiki qui assurent la couverture de toute la zone de santé de Mabalako et environs.
Stations de radio	○ Pour les aires de santé de Aloya, Lubena, Métale et Malese il y a 3 radios : Radio de développement de Cantine Aloya (RDCA), Radio Télé Base en action (RTBA) et Radio zèbre basées à Cantine. ○ Tandis que la Radio Communautaire Baswagha-Madiwe (RCBM) et Radio Canal Madiwe (RACAM) balisent les aires de santé de Mabalako et Visik

I Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

I.1 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les

- Oui
- Non

besoins dans ce secteur ?	Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
Incidents de protection rapportés dans la zone	
Dans le village de Cantine, 3 incursions nocturnes de bandits armés ont été enregistrées au cours des 3 derniers mois dans des habitations des civils. Au cours de ces incursions, 1 homme et 2 femmes ont été tués. Au cours de la même période, au moins 100 cas d'extorsions de biens (principalement l'argent) ont été enregistrés au niveau de différentes barrières (3) d'entrée et de sortie du village de Cantine. Les auteurs seraient des civils et militaires commis à ces postes de contrôles. Les PDIs et autres civils qui ne possèdent pas de cartes d'électeurs où dont les cartes sont usées subissent des extorsions d'argent de la part des mêmes auteurs présumés. Dans la localité Visiki-Mambombo, la situation de protection est affectée par la présence des éléments Maï-Maï UPLC qui ont leurs campements aux villages Kyavisogho et Mbilinga et Ngazi. Chaque vendredi, les éléments des groupes armés contraignent les habitants des villages Mashua, Mambombo, Kiviri, Mangi 1^{er}, Malondo, Mabela et Bilulu aux travaux communautaires d'entretien de route. Ceux qui ne participent pas à ces travaux forcés sont contraints au paiement d'une amende de 50.000 FC congolais. Par ailleurs, au cours du mois de mars, 3 présumés éléments de UPLC ont fait une incursion dans une habitation au village Mambombo où ils ont emporté une somme de 500.000FC soit environ 250 USD et un téléphone portable. Des extorsions d'argent sont reprochées aux agents des forces de sécurité affectés aux postes de contrôle. Ils exigent le paiement de 500FC à tout motard sur les tronçons routiers Visiki-Kyavisogho et Visiki-Mambingi. En outre, un montant de 3.000 à 20.000FC serait exigé à toute personne qui n'est pas en possession de sa carte d'électeur y compris les déplacés internes qui fréquentent ces axes routiers. Au cours des focus groups et entretiens individuels, il a aussi été fait mention de nombreux cas d'extorsions d'argent et arrestations arbitraires par de présumés militaires des FARDC et agents de la PNC et de l'ANR dans les aires de santé de Mabalako, Malese et Metale.	
Les graves violations aux droits de l'enfant	Au cours des focus groups et entretiens individuels, il a été signalé la présence d'enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA) dans les différentes factions du groupe armé Maï-Maï dans les périphériques de Cantine, Mabalako et Visiki, précisément à Ngazi, Makumbo, Mambale, Kyavisogho et Mambobo, Par ailleurs, la zone évaluée connaissant une forte prolifération de maisons de prostitution, particulièrement à Cantine, Mabalako et Visiki, il a été rapporté que des filles déplacées internes de moins de 18 ans s'adonnent aussi au sexe de survie dans les QG. A Cantine deux ménages PDIs n'ont pas de nouvelle sur leurs enfants (trois ENA) depuis l'incursion des présumés ADF à Mabuku le 14 mars 2023. Il s'agit de deux filles de 7 et 10 ans et un garçon de 13 ans. Les autorités sont alertées sur ces cas. Il n'existe pas de structures d'encadrements d'enfants comme des Espaces Amis d'Enfants, Foyers sociaux, Clubs d'Enfants dans les différentes localités évaluées.
Violences Sexuelles et basées sur le Genre	Au cours des discussions en focus groupes avec des femmes à Cantine, Mabalako et Metale, il a été signalé l'existence de plusieurs cas de viol, mariage forcé, d'agression sexuelle et de grossesse précoce commis sur les filles dont l'âge varie entre 14 et 17 ans. Au cours des

	entretiens dans les FOSA, les IT ont confirmé les cas de viols ainsi que la présence des filles de moins de 18 ans pendant les consultations prénatales. Au cours des trois derniers mois (janvier, février et mars 2023), le CS de Mabalako a enregistré 21 accouchements orientés sur des filles. En plus, la majorité des femmes habitants dans les zones évaluées sont le plus souvent victimes d’agressions physiques, de déni de ressources, d’opportunités ou des services dans leurs foyers. Plusieurs facteurs seraient à la base de cette situation, • Les arrangements à l’amiable favorisés par des chefs traditionnels. Les auteurs négocient avec les familles des survivantes en accordant à celles-ci des avantages à titre de pré dot. • La prolifération des maisons de tolérances (QG) à Visiki, Cantine et Mabalako dans lesquelles on trouve des jeunes filles qui pratiquent le sexe de survie ; • La consommation abusive d’alcool et de la drogue : sous effet d’ivresse ou de drogue (chanvre) plusieurs personnes se retrouvent soit victimes, soit auteurs des cas de VBG dans les localités évaluées ; • Faible sensibilisation de la loi en matière de violences sexuelles par la communauté • Non encadrement des enfants par leurs parents : la plupart des enfants ne sont pas encadrés par leurs parents qui vont camper dans les champs en abandonnent les enfants seuls dans la l’oisiveté.				
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	D’une manière générale, la cohabitation est bonne entre les différentes communautés (Nande, Mvuba et Mbuti) ; ainsi qu’entre les déplacés internes et les familles d’accueil. Toutefois, le surpeuplement des zones évaluées pourrait être à l’origine de tensions pour de raisons diverses (accès à l’eau etc.) entre communautés hôtes et déplacés internes.				
Existence d’une structure gérant les incidents rapportés.	Les incidents rapportés dans les zones évaluées sont déférés devant les autorités locales (Chefs des villages, de localités, de blocs, etc.), la PNC et parfois vers les acteurs de société civile.				
Impact de l’insécurité sur l’accès aux services de base	Les déplacés internes se trouvant dans les zones évaluées ont dans leur quasi-totalité laissé tous leurs moyens de subsistance dans leurs villages d’origine au moment du déplacement. Par conséquent, ils font face à des difficultés majeures à accéder (payer) aux vivres sur les marchés locaux, payer les soins médicaux, payer le loyer, scolariser leurs enfants, etc.				
Présence des engins explosifs	Aucun engin explosif improvisé ni reste explosif de guerre n’a été rapporté dans les zones évaluées depuis les différentes hostilités.				
Perception des humanitaires dans la zone	Les acteurs humanitaires sont bien perçus dans les zones évaluées et leurs interventions d’aide humanitaire sont bien accueillies. Toutefois, une communication prompte et claire sur les interventions humanitaires est importante pour éviter le rejet de l’aide suite à des malentendus.				
Réponses données					
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d’intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires	

Dialogue communautaire sur la problématique foncière et la documentation civile, réhabilitations des infrastructures scolaires, construction de salle communautaire et centre professionnel multisectoriel	NRC	Cantine, Mabalako et environs	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	Projet en cours d'exécution
Monitoring de protection et prise en charge holistiques des cas VBG	DRC	Cantine, Mabalako, Métal, Malese et le reste de la zone de santé de Mabalako	Personnes déplacées et communautés hôtes vulnérables	Projet en cours d'exécution
Gaps et recommandations	- Fournir un appui à l'autonomisation des femmes et filles à risque des VBG - Renforcer la prévention (sensibilisation) et la réponse holistique aux VBG et EAS ; - Mener des plaidoyers pour sortir les enfants des groupes armés dans les périphéries de la zone évaluée ; - Appuyer les familles déplacés internes dans la recherche et la réunification familiale ; - Mener des plaidoyers auprès des responsables des FARDC, de la PNC et de l'ANR le respect des droits humains - Diligenter le processus du PDDRC-S dans la zone de santé de Mabalako.			

I.2 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	Le surpeuplement de la zone évaluée est l'une des causes de la carence alimentaire qui s'y observe. Les zones de production agricole autour de la zone évaluée ne sont pas toutes accessibles à la suite de l'insécurité provoquée par les attaques des éléments Maï-Maï qui y sont installés. Dans ces conditions, privés de leurs moyens de subsistance, les ménages des déplacés internes accèdent très difficilement à deux repas par jour, composés généralement de tubercules quelquefois accompagnées de légumes. Ainsi, l'accès aux protéines tant animales que végétales leur est devenu difficile.
Production agricole, élevage et pêche	Les principales cultures vivrières dans la zone évaluée sont le riz, le haricot, la banane plantains, l'arachide, le maïs et le manioc. L'élevage se pratique aussi dans la zone, mais très faiblement. Il sied de noter que l'agriculture représente 90 % des activités socio-économiques des habitants de l'assemble de la ZS de Mabalako.

Situation des vivres dans les marchés	Les vivres (Mais, Manioc, Haricot, arachide etc.) sont disponibles mais en quantités insuffisantes dans les principaux marchés de Visiki, Mabalako et Cantine. Cela explique la hausse continue de leurs prix. Toutefois la population préfère les vendre aux commerçants en provenance de villes de Beni et Butembo pour que l’argent perçu sert à répondre à d’autres besoins vitaux.			
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Pour faire face à la crise alimentaire, les ménages sont contraints de s’adonner à : • La consommation des aliments à moindre valeur nutritive (moins chères et moins préférés) ; • La diminution de la quantité et du nombre de repas en une journée ;			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d’intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS			
Gaps et recommandations	- Distribution de vivres aux ménages PDIs et autres ménages vulnérables dans toute la zone évaluée ; - Appui aux moyens de subsistances pour renforcer la résilience des communautés vulnérables			

I.3 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	Dans les axes évalués, la surface moyenne occupée par personne dans les abris est de 1,50 m². Il est à noter que selon les standards SPHERE chaque personne devrait disposer d'un espace minimum de 3,5 mètres carrés d'espace de vie. La moyenne de surface habitable est donc nettement en-dessous du standard SPHERE. Le mouvement de population a eu un impact sur l'accès au logement, car les familles d'accueil et déplacées partagent souvent la même maison. Les familles déplacées ainsi que les familles d'accueil vivent donc dans une situation de promiscuité importante et dans des abris en mauvais état qui les exposent aux intempéries et aux maladies lors de la saison des pluies. Les ménages non accueillis en famille d'accueil logent actuellement dans un site spontané spécifiquement les pygmées et sont hautement exposés aux intempéries de toute sorte. La situation en termes de logement pourrait mener à des tensions entre les communautés hôtes et déplacées à l'avenir.
Type de logement	Les déplacés vivent majoritairement dans des familles d'accueil. Toutefois les particularités suivantes sont observées pour l'hébergement des déplacés et des retournés : La majorité des abris habités par les PDIs sont des abris construits avec les matériaux locaux qui sont disponibles dans la brousse et par commande (sticks des murs, roseaux, ficelle de brousse chevrons)

	• Certains abris sont couverts par les tôles et d'autres en paille ou chaume. Pour ceux couverts par les tôles, la majorité des personnes disposent des dimensions suivantes 6m x 4m avec 3 chambres et un salon et ceux couverts des pailles ont comme dimensions 5m x 2.50m, avec une chambre et un salon amis en étant de délabrement avancé. • La moyenne des personnes occupant un abri est de 9 personnes soit 1 à 2 voire 3 familles, certains abris couverts par les tôles sont en assez bon état et par contre ceux couverts de paille ou chaume sont en état de délabrement avancé qu'ils soient occupés par les PDIs ou les autochtones. • Taux des Abris avec couverture en tôles : 80% dans Mabalako, 75% dans Cantine, 25% dans Metale, 60 % à Malese et 75 % à Visiki. • Taux des Abris avec couverture en paille : 20% à Mabalako, 25% dans Cantine et 75% dans Metale et 40 % à Malese et 25 % à Visiki. • La raison fondamentale de la non amélioration des logements est l'insuffisance du moyen financier car la population est devenue pauvre suite à la paupérisation créée par l'insécurité depuis plusieurs années.
Impact de la crise sur les AME	Pendant le déplacement, les déplacés ont abandonné l'ensemble de leurs articles ménagers essentiels (AME). En effet, tous les ménages déplacés ont affirmé que le déplacement a eu lieu nuitamment de manière réactive. Les articles abandonnés dans leurs abris dans la zone de provenance ont par ailleurs été pillés ou incendiés. Des besoins urgents en AME sont donc visibles au sein de cette population : les ménages les plus vulnérables étant les ménages déplacés. On note également l'insuffisance d'articles comme les ustensiles de cuisine, les bidons, les supports de couchage, les casseroles ainsi que les couvertures. Selon certains ménages enquêtés, les articles ménagers essentiels sont disponibles sur les marchés de Cantine et Mabalako centre mais les déplacés n'ont pas de moyens financiers pour se les procurer. Les ménages hôtes affirment partager les articles avec les déplacés mais l'insuffisance des articles dans les ménages autochtones comme déplacés risque de créer des tensions sur le long-terme.
Accès aux articles ménagers essentiels	- A la suite du déplacement soudain lors des attaques des villages, les ménages déplacés n'avaient pas réussi à emporter avec eux leurs biens ménagers de premières nécessités. - Après évaluation, 50% des ménages ont des habits complets pour les enfants en âge scolaire, 96% ont au moins une casserole de 5 litres et un habit complet pour femmes, 15% ont des supports de couchage, 20% ont des outils aratoires pour le travail de champs et 55 % ont au moins un bidon de 20 litres. - Cette situation s'explique par le faite que le déplacement étant brusque, la population n'a pas pu récupérer les articles ménagers, préférant sauver leur vie qui était en danger lors des attaques. Ainsi, dans les milieux d'accueil, les déplacés empruntent les articles ménagers essentiels, tels que les ustensiles de cuisine auprès des membres de la communauté hôte d'autres dorment à même le sol.

Possibilité de prêts des articles essentiels	Les ménages déplacés qui sont en familles d'accueil partagent les mêmes articles avec ces familles hôtes. Par ailleurs, ceux qui sont dans les sites spontanés utilisent de vieux articles ménagers.
Situation des AME dans les marchés	Les AME sont disponibles et quantités suffisantes sur les principaux marchés locaux (Mabalako et Cantine) à des prix différents. Aussi, faut-il noter que les marchés locaux ont une capacité à se ravitailler promptement en AME à partir des villes de Beni et Butembo.
Faisabilité de l'assistance ménage	➤ Vu les besoins énormes en abris dans la zone ; l'assistance en abri s'avère très indispensable pour donner une certaine stabilité à ces ménages mais cela implique la prise en compte de toutes les couches sociales vulnérables en abris afin de ne pas créer une tension dans la communauté. ➤ Au regard de la carence constatée d'articles ménagers au sein des ménages déplacés, retournés et familles d'accueil, il y a nécessité d'assister ces ménages en AME et/ou NFI pour alléger leur vulnérabilité en biens ménagers. ➤ Il convient de signaler que l'assistance devra être guidée par une analyse de sensibilité au conflit et le do no harm afin de capter la perception de la communauté et pendant l'exécution et mettre en place une méthodologie rigoureuse, transparente et participative pour leur appropriation du projet. ➤ Il est à noter que l'assistance aux ménages est faisable et ne poserait aucun problème si toutes les parties prenantes sont impliquées dans tout le processus. (Sources : résultats des focus groups avec les femmes et hommes PDIs et des entretiens avec la société civile, les autorités locales, les comités des mouvements de population dans les aires de santé évaluées, à savoir Malese, Visiki, Metale, Mabalako, Lubena et Aloya)

Réponses données : Ras

Gaps et recommandations	GAPS : • Désengorgement des FAC qui vivent dans une promiscuité à risque ; • Appui au loyer ; • Besoins en AME pour la quasi-totalité de PDIs, tels les ustensiles de table et de cuisine, les outils de stockage de l'eau et la literie ; • Besoin en kit d'hygiène intime pour au moins 90% de femmes et jeunes filles PDIs. Recommandation : • Fournir une assistance en abri pour réduire la promiscuité dans les familles d'accueil et fournir la protection pour les ménages sans abri dans les sites des pygmées; • Plaider pour la construction d'abris transitionnels pour les ménages déplacés afin de désengorger les familles d'accueil saturés par la présence des PDI ; • Fournir une assister aux ménagers déplacés et ceux de la communauté hôte plus vulnérable en articles ménagers essentiels pour leur permettre de renforcer leur capacité en articles ménagers essentiel de leur choix et le KHI aux PDI et FA ; • Une assistance en cash abri et protection pourrait également avoir un impact positif direct sur les priorités des vulnérabilités des ménages de la zone évaluées.
--------------------------------	--

I.4 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 85% 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 Maï-Maï dans certaines zones (Bao-Bao, Masala, Ngazi, Makumbo, Mambale et Kyavisogho 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 à de modiques sommes d'argent.										
Réponses données RAS											
<table><tr><th>Réponses données</th><th>Organisations impliquées</th><th>Zone d'intervention</th><th>Nbre/Type des bénéficiaires</th><th>Commentaires</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires					
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.										

I.4 a Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	L'organisation d'une intervention en cash dans la zone évaluée ne peut pas rencontrer des difficultés majeures en termes d'approvisionnement local en produits nécessaires par les bénéficiaires, vu que les commerçants locaux et ceux de Beni arrosent les marchés locaux en produit essentiels. Toutefois, une intervention d'envergure en cash pourrait impacter négativement les marchés locaux en termes d'inflation et hausse des prix. Voilà pourquoi toute intervention devait s'accompagner d'études préalables de son impact éventuel sur les marchés locaux.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Il n'existe pas de banque ni de société de micro-finance dans les agglomérations évaluées notamment Cantine, Mabalako centre, Visiki, Malese et Metale. Cependant, des services de mobile money y sont disponibles avec les opérateurs téléphoniques Airtel, Vodacom et Orange, avec une capacité maximale conjointe de retrait de 20.000\$

I.5 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant	Oui - Non
---	---

les besoins dans ce secteur ?	Toutefois, il y a toujours des besoins vu que l'intervention de Solidarité International est seulement sur Mabalako et Cantine
Risque épidémiologique	Oui, la résurgence de l'épidémie de la rougeole.
Accès à l'eau après la crise	Dans certains villages des AS évaluées les sources d'eau avec un débit non négligeable existent, mais nécessitant une réhabilitation et d'autres un assainissement.
Type d'assainissement	Les ménages possédant des latrines sont estimés en 50% sur l'ensemble de la zone
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	• Oui • Non Particulièrement dans les Aires de santé de Malese et Metale.
Pratiques d'hygiène	Estimatif en % des ménages avec des dispositifs de lavage de mains : moins de 3% 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/Réhabiliter les points d'eau et des latrines dans les structures de santé, les écoles, les marchés et les églises
- Renforcer la sensibilisation sur l'hygiène et assainissement communautaire
- Formation des RECO ;

I.6 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☒ Oui ☐ Non Seul le secteur sante est pris en compte par PPSSP
Risque épidémiologique	Depuis les 3 derniers mois (décembre 2022, janvier et février 2023) il y a émergence de l'épidémie de la rougeole, vu que les IT de la zone évaluée ont 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)

		CS MABALAKO				CS MALESE			
		Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Moyenne	Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Moyenne
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	62.6 %	46%	45.6 %	51.4 %	279%	293 %	299 %	290.3 %

2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	85 %	80 %	82 %	82.3 %	19%	18 %	20%	19%
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	75 %	70 %	74 %	73 %	56 %	32%	63%	71.3%
4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	20 %	25 %	25 %	23.3%	13%	13%	18%	14.6 %
5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	5 %	5 %	5%	5%	12%	10%	7%	9.6%
6	Couverture vaccinale en DTC3	88.2 %	102.8 %	88%	93%	16%	17%	17%	16.6%
7	Couverture vaccinale en VAR	93.2%	101.6%	88.8 %	94.5 %	9%	15%	19%	14.3%
8	Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	2%	3 %	2 %	2.3%	2%	3%	2%	2.3 %
9	Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	0 Jours	0 Jours	0 Jours	0 Jours	0 Jours	2 Jours	7 Jours	3 Jours
INDICATEURS COLLECTES AU NIVEAU DES STRUCTURES		CS METALE				CS LUBENA			
		Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Moyenne	Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Moyenne
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	182%	474%	292%	316%	70.1 %	54.4 %	45.1%	56.5%
2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	96%	80%	60%	78.6%	150%	106.6 %	100 %	118.8%
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	181%	123%	88%	130.6%	37%	27%	29.3%	31.1%
4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	14%	22%	12%	16%	39.2 %	18.1 %	23.8%	27%

5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	3%	7%	7%	5.6%	16.5 %	13.3 %	7.7 %	12.5%
6	Couverture vaccinale en DTC3	37%	38%	40%	38.3%	159.1 %	127.4 %	131 .3%	139.2%
7	Couverture vaccinale en VAR	123%	127.2%	136.3 %	169.8%	148.9 %	121.5 %	135 .2%	135.2%
8	Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	100%	200%	100%	133.3%	2.9%	10.6 %	2.5 %	5.3%
9	Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

INDICATEURS COLLECTES AU NIVEAU DES STRUCTURES		CS ALOYA				CS VISIKI			
		Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Moyenne	Décembre 2022	Janvier 2023	Février 2023	Moyenne
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	62%	62.4%	54.9 %	59.7%	33.5 %	32%	35%	33.5%
2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	120%	130%	115.4 %	121.8%	61.1 %	70.5 %	52.9%	61.5%
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	40%	47.5%	41.1 %	42.8%	0%	0%	0%	0%
4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	15.9%	11.3%	5.6%	10.9%	0%	0%	0%	0%
5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	7.3%	7.7%	5.6%	6.8%	0%	0%	0%	0%
6	Couverture vaccinale en DTC3	131.6%	141.7%	162.6 %	145.3%	100%	100%	100 %	100%
7	Couverture vaccinale en VAR	145%	131.9%	159.3 %	145.4%	100%	100%	100 %	100%
8	Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) <	4.5%	3.1%	4.4%	4%	23%	23%	23%	23%

	à 115 mm avec présence ou non d'œdème								
9	Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	0%	0%	0%	0%	14%	14%	14%	14%

Commentaire :

- En général, le taux d'utilisation des services curatif est passé de 48 à 134.4% 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 a été signalé partout dans la zone évaluée, malheureusement pas d'intrants pour faire face à cette flambée des cas malnutris dans des centres de santé disposant des UNTA, UNS.
- Pour la CPN, nos sources affirment avoir pris les cas en général, pas à la 16eme semaine

Services de santé dans les Aires de Santé évaluées

Services curatif 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 personne l	Point d'eau	Portes de latrine	Service de triage	incinérateur	Fosse à placenta
CS METALE	Etatique	12	17	0	8	N'existe pas	1	existe
CS MABALAKO	Etatique	-		1	6	Existe	1	Existe
CSR ALOYA	Etatique	78	24	4	7	Inexistant	0	1
CS LUBENA	Etatique	33	9	2	1	Existe	1	Existe
AS MALESE	Etatique	15	10	1	4	N'existe pas	0	Existe
CH KELEKELE	Confessionnel	120	42	3	13	Existe	1	Existe
CS VISIKI	Etatique	21	10	1	7	0	1	Existe

Commentaire :

- Vu qu'il y a résurgence de l'épidémie de la rougeole dans la zone évaluée, il serait d'importance capitale de réhabiliter et de construire des triages, des latrines, des douches et des incinérateurs dans des centres ou ils n'existent pas.
- Des cas VBG sont également signalés dans les différents centres de santé qui étaient concernés par l'évaluation, au total 38 cas répertoriés

Réponses données		Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
		PCI/WASH	IRC	AS MABALAKO, LUBENA	Personnels sanitaires	
Gaps et recommandations		- Les CS Malese, Visiki, Mabalako, Aloya et Metale présentent un besoin de points d'eau, incinérateurs, et de services de triage. Le service de maternité manque les matériels de réanimation de base. - Le désenclavement des AS Metale et Malese où les personnes malades des localités les plus éloignées parcourent une distance d'environ 10 à 20 km (2 à 4 heures de marche à pied) pour atteindre les centres de santé. 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 Vu qu'il y a résurgence de l'épidémie de la rougeole dans la zone évaluée, il serait d'importance capitale de réhabiliter et de construire des triages, des latrines, des douches et des incinérateurs dans des centres ou ils n'existent pas.				
Sources d'information		Nom		Fonction		Contact
		KAMBALE HUNGAVIRI		IT du CS LUBENA		0824027382
		Florine KAVIRA		DN du CH KELEKELE		0974599013, 0827281278
		KAKULE Mulwahali		IT CS METALE		0993177619
		KAMBALE THASI Moise		IT CS MALESE		0991843696
		KATYA MANGELELE		IT CS MABALAKO		0992425104
		MUMBERE Moise		IT CS ALOYA		0991229927
		KATEMBO NZAMBI Anicet		IT CS VISIKI		0994552718

I. 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.	Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? - Oui, - Non

	Ecoles détruites, occupées ou pillées dans la zone d'arrivée, combien	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 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th><th>Filles</th><th>Garçons</th><th>TOTAL</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Déplacés</td><td>830</td><td>670</td><td>1500</td></tr> <tr> <td>Population autochtone</td><td>264</td><td>308</td><td>572</td></tr> </tbody> </table> Ces données ont été récoltées dans 12 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, EP KYAVITONDO ET EP MASINGO		Catégorie	Filles	Garçons	TOTAL	Déplacés	830	670	1500	Population autochtone	264	308	572
Catégorie	Filles	Garçons	TOTAL											
Déplacés	830	670	1500											
Population autochtone	264	308	572											
Indicateurs Education	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicateurs collectés au niveau des écoles</th><th>Taux</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Taux de la scolarisation des filles</td><td>51</td></tr> <tr> <td>Taux de la scolarisation des garçons</td><td>49</td></tr> </tbody> </table>		Indicateurs collectés au niveau des écoles	Taux	Taux de la scolarisation des filles	51	Taux de la scolarisation des garçons	49						
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	Nobre des classes	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m
EP USHIRIKA	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 CATHOLIQ	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
EP KYAVITONDO	CONV CEBCE	10	720	12	65	65	Non
EP PYGMEES / ALOYA	CONV ADVENTIISTE	14	713	18	51	51	Oui

EP MALI/MALESE		6	313	7	52	52	Non
EP MASINGO	CONV CATHOL	6	315	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 au sein des écoles, latrines, de 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 de salles de classe vue l'augmentation des effectifs des écoliers qui poussent ceux-ci de s'asseoir très serrés sur des pupitres dans des salles de classe ;
- Problème des enseignants non payés et qui été renvoyés à la maison suite la gratuité de l'enseignement de base prônée par le gouvernement de la RDC, ce qui fait que les enfants qu'occupaient ceux-ci soient mixés dans les classes des enseignants payés , d'où, les classes deviennent pléthoriques avec une ratio élèves par enseignant et par classe soit élevée(allant à 80 élèves) au lieu de 50 tel que prévu par salle , cas des EP : MABALAKO, KATUNDULA, USHIRIKA, MASAVU, KATCHERO ;
- 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.

Recommandations :

- Alimenter les écoles en eau potable, construire ou aménager les latrines scolaires, doter les kits pédagogiques, scolaires, récréatifs, kits pour hygiène et assainissement ;
- /ou réhabiliter des salles de classe pour les écoles à ratio élevé d'écoliers par salle de classe : EP MABALAKO, KATUNDULA, USHIRIKA, MASAVU, KATCHERO, MASINGO, PYGMEES ALOYA
- Mener des plaidoyers pour la mécanisation rapide des écoles publiques où les parents continuent de prendre en charge les enseignants : cas de l'EP MALE, conventionnée Anglicane ; EP MASAVU, conventionnée CECA 20 ; EP KATCHERO, conventionnée catholique ;

	- Appuyer en frais et fournitures scolaires les écoliers PDIs et autres vulnérables notamment à l'EP KATCHERO qui a 153 enfants PDIs, 48 enfants séparés, 5 enfants en situation d'handicap ; l'EP MASAVU qui a 55 enfants PDIs ; l'EP MAMBENA qui a 38 enfants PDIs ; l'EP USHIRIKA qui a 384 enfants PDIs, 15 ENA, 8 enfants séparés ; l'EP MALE où 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 MUGHENI Emmanuel, Directeur de l'EP MAMBENA, 0974674427/

Annexe I : Les photos du terrain



Ci-haut, 2 salles de classe de l'EP Masingo dans un état de délabrement très avancé et l'intérieur de l'une d'elles, dans l'aire de santé de Metale ; salles de classe encore utilisées.



Toilettes en état de délabrement à l'Ecole Primaire Pygmées, dans l'aire de santé d'Aloya, dans le village de Cantine.



Ci-dessus et ci-contre, en paille des constructions servant de douches et WC pour des PDI dans le village Cantine; AS Lubena.



Quelques abris occupés par des déplacés internes dans l'aire de santé de Metale, dans le village de Metale.



Point d'eau dont un tuyau est asséché et l'autre coule très lentement dans l'aire de santé de Metale.



Ci-dessus une jeune femme, puis un jeune homme puisant de l'eau dans des sources d'eau naturelle pour les besoins ménagers, dans le village de Cantine ; AS Lubena.



*Ci-dessus une photo prise après un focus group
avec des femmes dans le village Centrale; AS
Malese.*



*Ci-dessus un focus group avec des homes dans
l'aire de santé de Mabalako, dans le village
Mabalako.*



*Ci-dessus une photo prise après un focus group
avec des hommes dans le village Cantine ; AS
Aloya.*