



**MISSION D'ÉVALUATION DE LA SITUATION HUMANITAIRE
DANS LA ZONE DE SANTE DE JIBA**

Rapport d'évaluation

Date de l'évaluation : du 02 au 04 Avril 2021

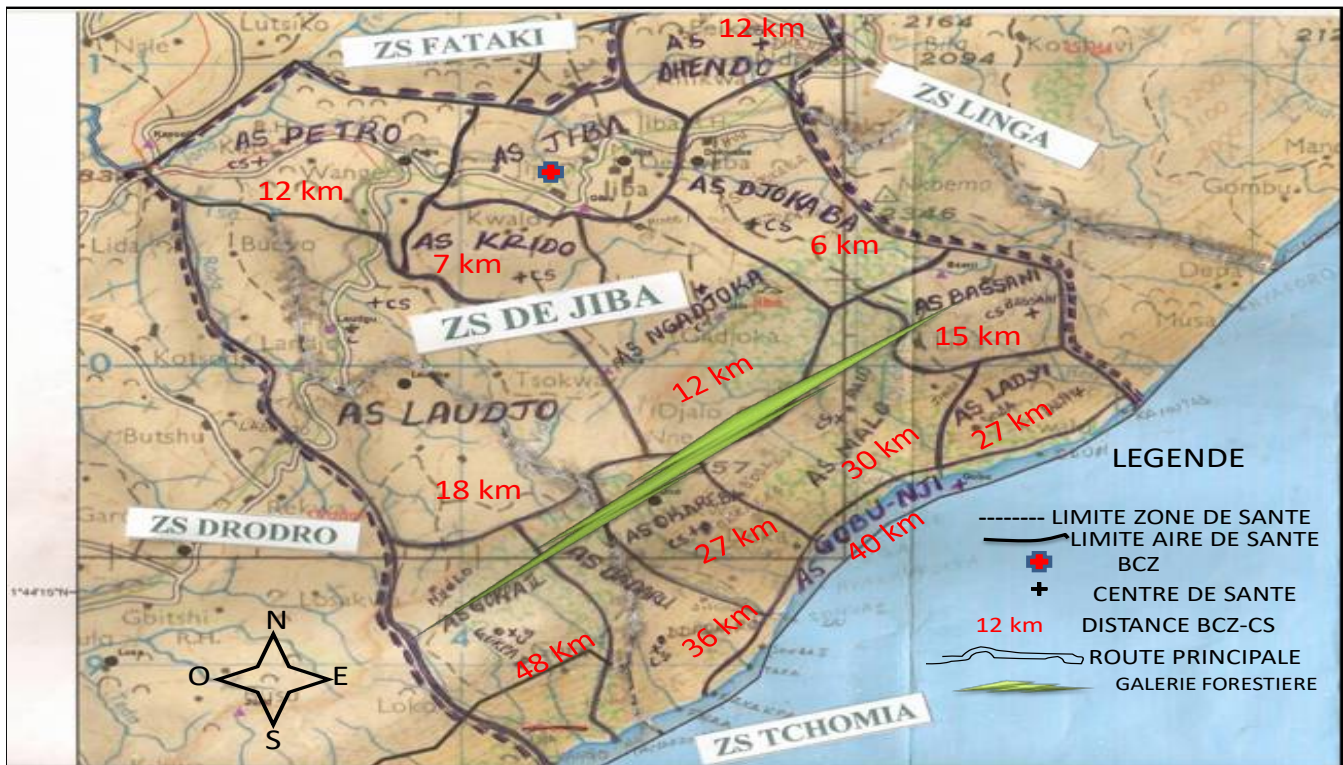
Date du rapport : 14 Avril 2021

I. INFORMATIONS PRELIMINAIRES

Province : ITURI	Territoire : DJUGU	Chefferie : WALENDU PITSI	Zone de santé : JIBA	Groupe ment : LAUDJO & DHENDO	Aires de santé : DADARU, DHENDO, DJOKABA, GOKPA II, KRIDO, OKAREBA, PETRO
----------------------------	------------------------------	---	--------------------------------	---	--

II. DESCRIPTION DU CONTEXTE

ZONE DE SANTE DE JIBA



La zone de santé de Jiba est située au sud-est du secteur Walendu Pitsi en territoire de Djugu. Elle s'étend sur 14 aires de santé dont 7 sur le plateau et 7 autres sur le versant Lac du Mont Bleu. Il s'agit pour le premier groupe de : Dhendo, Djokaba, Krido, Jiba, Ngadjoka, Laudjo, Petro et pour le second groupe : Bassani, Gobu-nji, Gokpa 2, Ladyi, Malo, Ngadjoka, Okareba. Entre mars et Avril 2020, cette zone a été le théâtre des exactions par des miliciens armés et des affrontements sanglants entre ces derniers et l'armée loyaliste, avec son contingent de pillage de biens et destruction des maisons et infrastructures de fourniture de service de base comme les écoles et les structures sanitaires. Cette situation a entraîné des déplacements massifs des populations en quête des zones plus sécurisées et l'arrêt de certains programmes d'assistance humanitaire qui étaient en cours d'exécution.

Il s'observe depuis quelques semaines un mouvement progressif de retour de populations dans leurs localités d'origine depuis le passage de la délégation composée des anciens seigneurs de guerre, envoyée en Ituri par le Président de la RDC pour négocier la paix avec les miliciens. Ces personnes retournées sont en grande partie logées dans des familles d'accueil (elles-mêmes retournées) ou dans des cabanes de fortune qu'elles se sont construites urgemment dans les villages en attendant de pouvoir avoir les moyens de reconstruire de façon convenable leurs maisons détruites. Selon les autorités sanitaires et administratives contactées, la grande vulnérabilité se trouve dans les aires de santé du Mont Bleu, qui ont été les plus touchées, mais qui ne reçoivent pas fréquemment de l'assistance humanitaire à cause l'accès difficile. Une moyenne de 80% de la population ont déjà regagné leur localité d'origine ; ce qui représente pour les aires de santé évaluées environ 75142 personnes, soit 12524 ménages retournés.

DONNEES DEMOGRAPHIQUES

<i>Axe</i>	<i>Localités</i>	<i>Population totale avant la crise</i>	<i>Nombre de personnes retournées</i>	<i>% estimatif du retour</i>	<i>Nombre de ménages déplacés</i>
JIBA – NJALO – OKAREBA (Mont Bleu)	Okareba (AS OKAREBA)	11561	10405	90%	ND
	Dadaru (AS DADARU)	10434	7826	75%	ND
	Gobu-Nji (AS GOBU – NJI)	7771	5440	70%	ND
JIBA – NYOLO – LAUDJO (Mont Bleu)	Gokpa 2 (AS GOKPA 2)	12010	8407	70%	ND
JIBA CENTRE (Plateau)	Buu (AS JIBA)	10397	8837	85%	ND
	Dhedja (AS KRIDO)	8863	7534	85%	ND
	Huu (AS DJOKABA)	10309	8763	85%	ND
	Bubu (AS PETRO)	12184	10356	85%	ND
	Dhendo (AS DHENDO)	10398	8838	85%	ND

III. RESULTATS DE L'EVALUATION

1. Accessibilité

Les aires de santé les plus touchées de la zone de santé de JIBA se répartissent en deux (2) groupes : celles du plateau sont tout autour du BCZS et accessibles par véhicule (jeep 4x4 et camion) ; il s'agit de DHENDO (12 Km du BCZS), DJOKABA (6 Km du BCZS), KRIDO (7 Km du BCZS) et PETRO (12 Km du BCZS). Par contre, celles qui se trouvent sur le versant lac du mont bleu sont d'accessibilité assez difficile : GOKPA II (48 Km du BCZS) et OKAREBA (27 Km du BCZS) sont accessibles par motos seulement ; DADARU (36 Km du BCZS), accessible à partir de OKAREBA à environ 10 Km de marche à pied et GOBU-NJI (40 Km du BCZS) qui elle est mieux accessible par le Lac à partir de la Zone de santé de TCHOMIA.

A noter que les trois autres aires de santé du mont bleu peuvent également être accessibles par le Lac Albert à partir de la zone de santé de TCHOMIA.

Il n'y a pas de couverture en réseau de communication sur la plupart des localités des aires de santé enquêtées. Là où il est possible d'avoir un réseau comme à Jiba village et Jiba centre pour ne citer que ces deux-là, il s'agit de VODACOM et AIRTEL mais le signal est faible et nécessite de se positionner à un endroit particulier.

La zone de santé de JIBA se trouve dans le rayon d'émission de la station Radio TAM-TAM des MONTS BLEUS (RTMB) qui émet à partir de Kpandroma.

Du point de vue sécuritaire, depuis les pourparlers engagés entre les représentants de la milice CODECO et l'équipe de négociateurs venus de Kinshasa, il s'observe un calme relatif à cause du cessez-le-feu qu'observe les deux parties pendant le temps de négociations. Ce qui a permis un retour de plus en plus croissant des populations dans leurs localités d'origine et la reprise des activités champêtres. Néanmoins la situation sécuritaire demeure volatile et prête à exploser de nouveau si certains engagements ne sont pas tenus par le Gouvernement. Mais pour le moment on peut voir dans plusieurs localités des cantonnements des éléments miliciens armés circulant et faisant la loi. Aucune présence de la police ou de l'armée

régulière vue dans les localités enquêtées.

2. Analyse « Do no harm »

Une faible présence FARDC constatée dans la zone de santé : une position vue entre NYOLO et GOKPA II dans la forêt de WAGO et une autre sur la plage de l'aire de santé GOBU – NJI (Force Navale). Mais la zone est quasi complètement sous le contrôle des miliciens CODECO. Il y a donc un grand risque que l'assistance humanitaire puisse être instrumentalisée.

Toute la population des aires de santé évaluées appartient à la même ethnie mais il y a deux groupes : d'une part, les déplacés internes c'est-à-dire ceux qui sont en transit parce que leurs localités d'origine ne sont pas encore sûres et d'autre part, les retournés. Toutes ces catégories cohabitent pacifiquement et devraient être bénéficiaires de l'assistance au même titre au risque de créer un conflit entre les deux.

3. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

a) Protection

De manière Générale, les incidents de protection les plus fréquents relevés lors de notre évaluation sont : les violences sexuelles et les mariages précoces mais ces incidents ne sont pas dénoncés par la population ; nous n'avons donc pas pu avoir des statistiques auprès des informateurs clés contactés.

Plusieurs maisons d'habitation et des infrastructures sociales de base (écoles, structures sanitaires, églises) ont été détruites lors des affrontements dans presque toutes les aires de santé touchées. Les informateurs clés pointent du doigt les éléments FARDC comme responsables de toutes ces destructions méchantes.

La zone de santé étant en majorité habitée par les membres d'une même communauté (Lendu), qui partagent les mêmes valeurs culturelles, l'évaluation n'a pas relevé des tensions intercommunautaires ; les informateurs clés contactés ont affirmé que ceux qui s'en sortent plus ou moins bien sont disposés à aider ceux qui le sont moins.

- **Réponses données dans les 12 derniers mois** : quelques aires de santé du plateau ont bénéficié d'un appui de AJEDEC dans la protection de l'enfance jusqu'en Juillet 2020 où le projet a été suspendu à cause de l'insécurité.

<i>Besoins identifiés</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<ul style="list-style-type: none">- Faible rapportage des incidents de protection- Ignorance de la population sur des questions de droits humains et de protection- Ignorance de la population sur les notions des VBG- Inexistence des acteurs de protection de l'enfance	<ul style="list-style-type: none">- Sensibilisation des acteurs de différents groupes en droit humanitaire et au respect des droits humains en cas de conflit- Renforcer la capacité des structures communautaires sur la documentation et le rapportage des incidents de protection- Sensibilisation de la population sur les notions des violences sexuelles et baser sur le genre- Intensifier dans la zone de santé de JIBA les activités liées à la protection de l'enfant	Retournés.

b) Santé et Nutrition

Lors des premiers affrontements en Mars 2020 entre les miliciens CODECO et l'armée loyaliste dans la zone de santé de JIBA, plusieurs infrastructures de services de base ont été détruites. Les aires de santé se trouvant sur le mont bleu ont été les plus touchées : les bâtiments des CS GOPA II, CS DADARU et CS GOBU - NDJI ont été complètement détruits, matériels et équipements y compris. Ces structures fonctionnent actuellement dans des installations de fortune et les patients sont pris en charge à même le sol sur des nattes.

Ces aires de santé n'ont reçu aucune assistance humanitaire depuis le début de la crise et les populations retournées ayant tout perdu pendant leur déplacement ne sont pas à mesure de faire face à la nouvelle tarification des soins dans les

formations sanitaires dont les coûts sont élevés : 14.000 FC pour les adultes, 10.000 FC pour les enfants et 30.000 FC pour un accouchement eutocique. **La moyenne du taux d'utilisation des services curatifs est de 10% avec un taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans de 13,3%.** Le taux de Malnutrition aigue globale est de **5,4% en moyenne** dans les aires de santé évaluées.

Il faut noter que la zone de santé de JIBA est la plus grande pourvoyeuse de décès maternel : **6 décès maternel ont déjà été enregistrés depuis le début de cette année et la quasi-totalité proviennent des aires de santé du Mont Bleu** ; le centre de santé OKAREBA sert pour le moment de structure de référence pour toutes ces aires de santé d'accès difficile se trouvant sur le versant du Mont Bleu mais il n'est pas du tout équipé pour fournir le PCA ni en terme de plateau technique, ni en terme de personnel qualifié.

- **Réponses données dans les 12 derniers mois** : Save the Children, Appui pour l'accès gratuit aux soins de santé primaire dans l'AS de JIBA qui a pris fin en Août 2020.

<i>Besoins identifiés</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'infrastructure adéquat pour la fourniture des soins de santé - Faible accès aux soins de santé - Insuffisance de personnel qualifié dans les structures 	<ul style="list-style-type: none"> - Construction des bâtiments pour les centres de santé détruits - Appuyer en kits médicaux les structures détruites et/ou pillées - Plaidoyer pour la gratuité des soins dans la zone - Formations du personnel médical en soins de santé primaire 	Retournés.

c) Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

Les ménages retournés et les familles d'accueil vivent essentiellement de l'agriculture, du petit commerce et de l'élevage du petit bétail. Bien que selon la population consultée en focus groupe, il n'y ait pas de changement considérable dans la disponibilité et le coût des produits sur le marché de NJALO, ils ont difficile à accéder à la nourriture car dépourvus de moyens financiers. Aucun ménage ne dispose de réserve de nourritures pouvant tenir un mois et la majorité ne mange qu'un repas monotone par jour.

Notons également que les quelques réserves abandonnées dans les champs lors de leur déplacement ont été pillé et volé par des gens non autrement identifiés ; plus de 75% des ménages ont trouvé leurs cultures endommagées.

Pour survivre, la population de ces aires de santé ont recours la plupart de temps à des rations journalières réduites, à de repas monotones principalement constitués des légumes feuilles, des tubercules et avocat provenant de ramassage et d'autres ménages passent des jours entiers sans manger suite au manque des moyens pour se procurer de la nourriture.

- **Réponses données dans les 12 derniers mois** : RAS

<i>Besoins identifiés</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance des vivres au sein des ménages - Faibles revenus financiers des ménages - Perte des cultures et des semences 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistance alimentaire à travers le cash, la foire aux vivres ou la distribution générale - Distribution des intrants agricoles (semences et outils aratoires) 	Retournés.

d) Abris et accès aux articles ménagers essentiels

Lors des affrontements qui opposaient les miliciens CODECO et les éléments FARDC dans ces aires de santé, plusieurs habitations ont été détruites ; selon les informations recueillies, une grande majorité (plus de 75%) des habitations ont été détruites. Avec ce retour des populations dans leurs localités d'origine, il va se poser un sérieux problème d'abris. Certains d'entre eux qui ont un peu de moyens financiers ont déjà commencé la reconstruction de

leurs maisons mais d'autres par contre se construisent des abris d'urgence où s'entassent tous les membres du ménage ou sont accueilli dans des familles d'accueil, en attendant d'avoir les moyens financiers afin de reconstruire leurs maisons.

Concernant les Articles Ménagers Essentiels, plus de 75% des retournés des localités évaluées regagnent leurs localités d'origine sans aucun bien ménager et ont besoin d'un peu de tout : casseroles, bidons et autres récipients pour conserver de l'eau, bâches, supports de couchage, couvertures, moustiquaires...

- **Réponses données dans les 12 derniers mois** : Mercy Corps a organisé une foire et distribué des AME à quelques ménages dans les aires de santé du plateau en Décembre 2020.

<i>Besoins identifiés</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Habitations détruites lors des affrontements - Pillages de tous les biens ménagers 	<ul style="list-style-type: none"> - Construction des abris transitionnel et des latrines d'urgence - Distribution des articles ménagers essentiels - Distribution des moustiquaires - Distribution des kits d'hygiène intime aux femmes et filles en âge de procréer 	Retournés.

e) Eau -Hygiène – Assainissement

La zone de santé de JIBA dispose de plusieurs potentialités des sources d'eau aménageables mais seulement quelques-unes sont aménagées pour fournir de l'eau potable aux populations. La couverture globale en eau potable est de 20% et ce sont les aires de santé du plateau qui sont les mieux servies. Près de 12 sources ont été aménagées entre Octobre 2020 et Mars 2021 avec l'appui de Solidarité Internationale dans les aires de santé de NGADJOKA, DJOKABA, DHENDO, PETRO, JIBA, KRIDO et 5 autres en cours d'aménagement par AIDES. Les besoins demeurent par contre dans les aires de santé se trouvant sur le versant du Mont Bleu qui n'ont pas reçu d'assistance dans ce secteur depuis longtemps. Seule l'aire de santé de GOBU – NJI, qui se trouve en grande partie sur l'une des plages du lac Albert a été appuyée il y a quelques années par OXFAM d'après les informateurs clés consultés, avec 3 puits avec pompe manuelle, dont deux (2) se trouvent inondées avec une bonne partie des maisons par les crues d'eau du Lac Albert début 2020.

S'agissant des latrines, la majorité des ménages (50% à 75% en moyenne) n'en ont pas et pour ceux qui en ont il s'agit des installations sanitaires non améliorées qui sont de plus partagées entre 5 ou 6 ménages et parfois plus. La plupart des ménages dans les localités évaluées n'ont pas de trous à ordures et la pratique du lavage des mains est inadéquate dans la plupart des cas.

L'inondation d'une bonne partie des habitations de l'aire de santé de GOBU-NJI expose la population à des risque d'épidémie de choléra

➤ **Réponses données les 12 derniers mois** :

- PPSP, ADRA et NRC en consortium dans la construction des latrines familiales et publique dans quelques aires de santé du plateau. Projet suspendu en Juillet 2020 à cause de l'insécurité dû à la résurgence des conflits armés
- Solidarité International : Aménagement des sources et constructions des latrines dans les structures sanitaires dans les aires de santé de DJOKABA, DHENDO, PETRO, NGADJOKA, JIBA et KRIDO. Le projet a pris fin en Février 2020 ;
- AIDES : Sensibilisations, aménagement des sources et construction des latrines familiales dans les aires de santé de DJOKABA, KRIDO, DHENDO et PETRO. Projet en cours jusque au 15 Mai 2020.

<i>Besoins identifiés</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance des sources d’approvisionnement en eau potable - Faible couverture en latrines hygiénique - Faible pratique des mesures d’hygiène favorable à la prévention des maladies diarrhéiques et de la Covid-19 	<ul style="list-style-type: none"> - Construction ou réhabilitation des points d’eau dans les localités de retour - Construction et/ou réhabilitation des latrines durables dans des lieux publique des localités de retour (écoles, centre de santé, etc.) - Appui et promotion à la construction des latrines et douches familiales semi-durables et gestion des déchets dans les localités de retour - Mise en place d’un système de gestion communautaire des infrastructures EHA dans les localités de retour - Mise en place des sites de chloration aux différents sites de puisage des sources non protégées - Distribution des kits d’hygiène (bidon, lave-mains, savon, purifiants d’eau) à tous les ménages dans les localités de retour - Renforcer les capacités des acteurs communautaires 	Retournés, Déplacés et Familles d’accueil

f) Education

La zone de santé de JIBA se trouve dans la Sous-Division EPST DJUGU 2. Une grande partie d’écoles dans cette zone étaient déjà fermées de suite des déplacements des populations dus aux conflits armés pendant la crise du mois d’Octobre 2019 bien avant la fermeture dus à la Pandémie Covid-19 en Mars 2020. Environ 60% d’enfants des localités touchées ont dû abandonner l’école à cause de déplacements. En outre, au cours de cette crise, plusieurs écoles surtout celles des aires de santé qui se trouvent sur le versant du Mont Bleu ont été complètement détruites, fournitures scolaires incendiées, matériels, équipements et mobiliers pillés ; ils s’agit par exemple de l’EP DHENOVY dans l’AS OKAREBA (363 élèves dont 46% des filles) et l’EP DENDEY dans l’AS DADARU (282 élèves dont 60% des filles).

Actuellement, avec les mouvements de retour qui s’observent dans la zone, plusieurs écoles ont réouvert leurs portes et depuis le mois de Février 2021 dans la plupart de ces écoles, plus de 80% des élèves attendus fréquentent déjà mais ces derniers étudient dans des conditions difficiles, sans équipements adéquats (bancs, bureau des enseignants, matériels et fournitures scolaires). Avec la gratuité de l’enseignement de base prônée par le Chef de l’état, la plupart des enseignants n’étant pas mécanisés, leur prise en charge devient une charge insupportable aux parents préalablement démunis. Ce qui rend le niveau d’enseignement précaire.

D’autres difficultés ont été révélées :

- Les parents ont des difficultés d’acheter les uniformes et kits scolaires à la suite de l’insuffisance de sources de revenu ;
- Carence ou manque de dispositifs de lave mains ;
- Les enseignants nouvelles unités ne sont pas payées et sont démotivées. Par conséquent, la performance de niveau de l’éducation baisse.

➤ **Réponses données dans les 12 derniers mois : RAS**

<i>Besoins identifiés</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Réhabilitation/Construction et équipement des salles de classe et sanitaires - Etudier en toute quiétude et pour les élèves de 6^{ème}s années, avoir la possibilité de bien se préparer et passer les épreuves TENAFEP et EXETAT - Assurer une motivation des enseignants non encore pris en charge par l'Etat - Assurer la rentrée scolaire prochaine paisible à tous les enfants en âge d'étudier 	<ul style="list-style-type: none"> - Plaidoyer auprès de Comité des Parents de sensibiliser les parents sur la rentrée scolaire 2021-2022 ; - Mettre en place un paquet d'activités « Wash in school » incluant la distribution des kits d'hygiène et assainissement et la sensibilisation/ formation des élèves et enseignants sur la protection contre la Covid-19 - Appuyer les écoles en kits PCI (thermo laser, dispositif lave mains, savons) et réservoir d'eau ; - Assister les enfants en uniformes et kits scolaires complétés avec du matériel de prévention de la Covid-19 ; - Plaidoyer pour la mécanisation des enseignants Nouvelles Unités ; - Mettre en place des espaces temporaire d'apprentissage avec latrines d'urgence - Réhabiliter/ Construire les salles de classe détruites avec des blocs de latrines en dure et un point d'eau 	Tous les enfants en âge scolaire des localités affectées

ANNEXES

1) Localisation géographique des localités évaluées

<i>N°</i>	<i>Localités</i>	<i>Latitude</i>	<i>Longitude</i>	<i>Altitude</i>	<i>Précision</i>
1.	Okareba (AS OKAREBA)	01°45'09" N	30°43'52" E	1250 mètres	ND
2.	Dadaru (AS DADARU)	01°43'07" N	30°42'01" E	ND	± 4 mètres
3.	Gobu-Nji (AS GOBU – NJI)	01°46'24" N	30°46'34" E	ND	± 4 mètres
4.	Gokpa II (AS GOKPA II)	01°42'19" N	30°40'36" E	ND	± 4 mètres
5.	Buu (AS JIBA)	01°51'14" N	30°41'22" E	1930 mètres	± 3 mètres
6.	Dhedja (AS KRIDO)	01°50'50" N	30°41'26" E	1910 mètres	± 4 mètres
7.	Huu (AS DJOKABA)	01°54'26" N	30°43'42" E	1930 mètres	± 28 mètres
8.	Bubu (AS PETRO)	01°52'10" N	30°37'31" E	1850 mètres	± 3 mètres
9.	Dhendo (AS DHENDO)	01°54'34" N	30°44'11" E	1940 mètres	± 30 mètres

2) Personnes contactées (Informateurs clés)

<i>N°</i>	<i>Noms des informateurs clés</i>	<i>Provenance</i>	<i>Fonction</i>	<i>N° Téléphone</i>
1.	NGONA LOWA Patrick	BCZS JIBA	Médecin chef de zone	0816414125/ 0978297077
2.	LOMBULE KPAKE Justin	Groupement LAUDJO	Chef de groupement	0815434543/ 0975029711

3.	B' OBA MNGDBADHE Manassé	Groupement DHENDO	Chef de Groupement	0823006704/ 0995891323
4.	Euphrème	CS OKAREBA	ITA	0810382217
5.	IMANI LOVE Catherine	EP DHENOVY	Directrice	0814033585/ 0997942636
6.	KABULI NYIKPA Jean-Baptiste	CS DADARU	IT	0814645894
7.	BUTSORO NDJABU Jean-Claude	CS GOKPA II	IT	0818530184
8.	BI BAKA Aimerance	CS GOBU - NJI	Infirmière	0828781379
9.	BUDZA LADZIKPA Didace	CS DHENDO	IT	0820111793
10.	UBEMU Etienne	CS DJOKABA	IT	0829382324

3) Quelques photos



Image 1 : AS OKAREBA – Salle de classe de l'EP DHENOVY



Image 2 : AS OKAREBA – Enceinte d'une des salles de classe EP DHENOVY

Image 3 : AS GOKPA II – Salle d'observation du CS GOKPA II

Image 4 : CS GOBU-NJI– Ruine du bâtiment du CS GOBU – NJI détruit lors des affrontements CODECO-FARDC