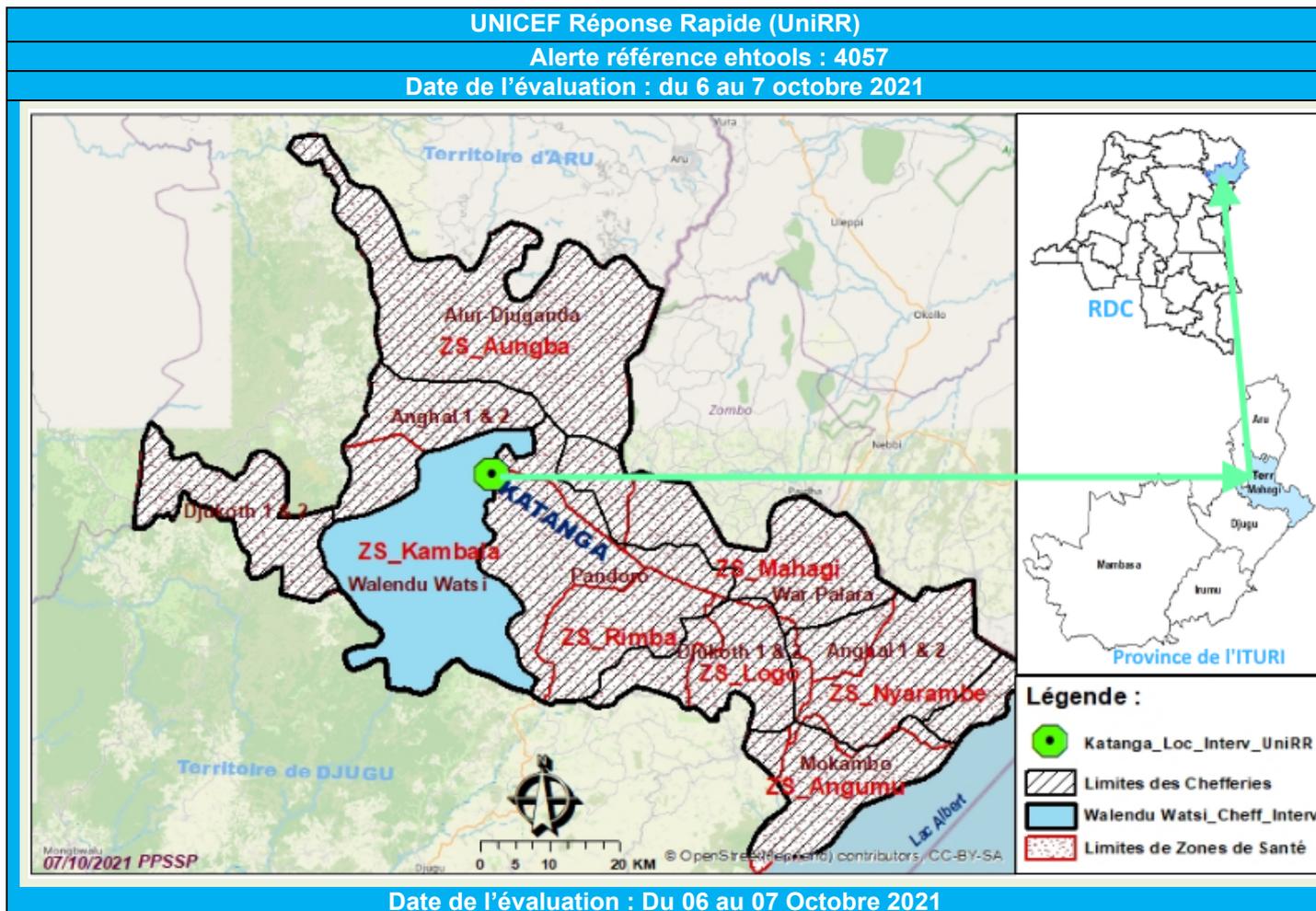


RAPPORT DE L'ÉVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE



I. Informations préliminaires

Province : ITURI	Territoire : DJUGU	Secteur : WALENDU WATSI	Zone de Santé : KAMBALA	Villages : 21 Village de l'As Katanga et 6 Villages de Nyaleka	Aires de santé : KATANGA ET NYALEKA	Coord. GPS: N 02°26'395" E 030°34'947" Altitude : 1637m
---------------------	-----------------------	-------------------------------	----------------------------	--	--	---

Résultat de l'évaluation

Description du Contexte

Katanga et Nyaleka sont des anciennes zones de retour (entre Mai et Aout 2020), appartenant à la chefferie de Walendu-Watsi en Territoire de Mahagi. Suite aux incursions et attaques répétitives du 15 au 17 septembre 2021 et en début octobre 2021, perpétrées par les présumés groupes armés CODECO à Kambala, dans les Groupements NZEBA et SHARI, environ 3504 ménages ont été contraints de quitter brusquement leurs villages sans rien emporter et s'enfuir à plusieurs directions ; notamment : dans les aires des santé Awu/Jupazaga, Udjuu, Katanga et Nyaleka. Les sources locales révèlent que ces attaques semblent être généralisées du fait que plusieurs autres localités des Walendu Watsi ont été également touchées. Il s'agit des localités Gutsi, Alembatsi, Kadilo et Kalangada. Elles se trouvent à la limite entre les Groupements Shari et Nzeba. Le bilan de ces attaques a été lourd en termes des plusieurs villages incendiées, pillages systématiques des biens ménagers et bétails appartenant aux populations en fuite, 4 personnes tuées et plus de 22 écoles primaires et secondaires incendiées. Actuellement, environ 1174 ménages déplacés seraient dans la zone pour évaluation ; parmi lesquels 1059 sont répartis dans 21 villages de Katanga et 115 ménages déplacés dans les 6 villages de Nyaleka. Ces ménages déplacés y vivent dans des conditions humanitaires déplorables caractérisées par la carence en vivres (consommant aux heures tardives d'une fréquence d'un seul repas par jour en quantité et qualité insuffisante), en Articles ménagers Essentiels (dorment à même le sol sans support de couchage, ustensiles de cuisine et puisage ainsi que conservation de l'eau), mauvaises conditions de logement alourdies par la pression démographique actuelle, les femmes et les filles sans habits de rechange (lors de lessive des

vêtements, elles attendent jusqu'à ce qu'ils soient secs pour les porter de nouveaux) . A cela s'ajoute les difficultés d'accès aux soins de santé et à l'eau, hygiène et à l'assainissement.

En effet, les résultats des évaluations de la situation humanitaire dans cette zone, révèlent les besoins pressants suivants : le cash vient en premier lieu, suivi des AME et la Santé. Toutefois, le NRC y prévoit le projet Abris/Sheller, Oxfam y est positionné avec le paquet Wash, WWH/AAA pour le Cash, PAM/AJEDEC pour les Vivres. Tous ces acteurs interviennent pour le compte des anciens retournés ayant fui la zone de Février à Aout 2020 suite aux atrocités des Groupes armés dans la zone.

Sécurité et Accessibilité

La situation sécuritaire : La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone et sur l'axe Ngote – Nyaleka - Katanga. Elle est assurée par les Forces Armées de la République Démocratique du Cogo (FARDC) avec plusieurs positions visibles sur le long de la route.

Accessibilité physique : Katanga est à 210km de Bunia. Il se trouve à 48 km de Djalasiga et à 12 km de Nyaleka sur la route Ngote. L'axe évalué est accessible par route en toute saison. Cependant, en période pluvieuse, les déplacements font 2 à 3 jours pour arriver à Ngote suite à l'état de dégradation très avancé de la RN 27 (axe Bunia – Libi). Cette situation qui parfois ne permet pas de respecter le planning des activités comme prévu pendant cette période pluvieuse.

Les zones de Katanga et Nyaleka sont couvertes par les réseaux de télécommunication mobile Vodacom et Airtel. La radio Baraka de Ngote, y est captée localement.

Victimes des Violences et Exploitations Sexuelles : En milieu d'accueil, les résultats des entretiens individuels et focus groups organisés avec les femmes et filles ont signalés 1 cas de violence sexuelle basée sur le genre dont l'auteur est un civil en état d'ivresse à Katanga. Les femmes réunies en Focus Group ont fait savoir que les cas de VBG existent dans la zone de Katanga ; cependant, l'absence des kits PEP pose problème pour la prise en charge médicale au Centre de santé et au Niveau de l'hôpital Général de Kambala. En plus, les cas de mariages précoces sont couramment rapportés dans la zone. Selon les leaders locaux, cette figure de mariage semble être avalisée par la coutume locale ; bien qu'il soit une autre forme de VBG. A cela s'ajoute le déni des ressources observé dans environ 90% des ménages.

Autres cas de Protection : l'on rapporte, la présence des 20 personnes en situation d'handicap (PSH) dont 10 déplacés et 10 autres autochtones.

Do no Harm

Au sujet du Principe « **Ne pas Nuire** » : la bonne cohabitation est observée entre les récents déplacés et les autochtones. Il sied de mentionner que la non implication des parties prenantes dans la suite des activités UNIRR et le mauvais choix des guides locaux lors de ciblage et enregistrement des vrais bénéficiaires, risqueraient de conduire à l'enregistrement des retournés comme des potentiels bénéficiaires de l'assistance. Par ailleurs, la zone étant habituée aux assistances humanitaires, le manque de sensibilisation sur les principes humanitaires et la gratuité de l'assistance pourrait exacerber des dérapages lors de l'enregistrement des bénéficiaires.

Santé/Nutrition

Les analyses et les observations faites lors de la mission d'évaluation dans les aires de santé de Katanga et Nyaleka ont permis de relever ce qui suit :

- ✓ Deux Centres de santé sont fonctionnels : l'aire de santé de Katanga compte au total 17455 personnes dont 11101 autochtones et 6354 déplacés internes. Dans l'aire de santé de Nyaleka, la population totale est de 7764 personnes dont 7074 autochtones et 690 déplacés internes ;
- ✓ Il sied de noter que chaque aire de santé a une structure sanitaire qui offre les soins de santé à la population locale. Il s'agit des CS Katanga et Nyaleka. On note la présence de 6 personnels qualifiés (3 par aire de santé) ;
- ✓ Les deux formations sanitaires (FOSA) ne sont pas appuyées pour la gratuité des soins de santé. Les frais exigés tant aux autochtones qu'aux déplacés internes reviennent à 5000 Sh pour la fiche et la consultation curative, 20000 à 39000sh pour l'accouchement eutocique et 500sh pour l'observation de malade par 24 heures ;
- ✓ Les deux FOSA ont une capacité d'accueil de 22 lits (15 au CS Katanga et 7 au CS Nyaleka). Elles sont

dépourvues des matelas suite aux pillages perpétrés par les groupes armés lors de leurs incursions de l'année passée. Par ailleurs, ces incursions ont été suivies par la destruction méchante de la chaîne de froid du CS Katanga (pillage du système solaire, destruction du réfrigérateur), suivie de pillage du laboratoire et des matériels de la maternité. Par contre, le CS Nyaleka a été pillé puis incendié. Actuellement, il est délocalisé dans un bâtiment semi durable reconstruit par la population locale ;

- ✓ Inexistence des fosses à placenta et d'incinérateurs dans les deux FOSA. Les déchets biomédicaux et les débris placentaires sont jetés dans des trous non couverts (anciennes latrines) ;
- ✓ Les dispositifs pour le lavage des mains quasi-inexistants, aucune latrine hygiénique n'a été identifiée. Le CS Katanga a 4 portes de douches (2 en briques pour les femmes et 2 en pailles pour les hommes) ; toutes en état de délabrement avancé ;
- ✓ Dans les deux centres de santé, le personnel n'est pas formé sur la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Par conséquent, aucun cas n'est rapporté dans leurs rapports SNIS. Néanmoins, certains cas de MAM et MAS ont été identifiés lors des observations directes effectuées dans la zone (voir photo en annexe de ce rapport) ;
- ✓ Hormis l'appui du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et du Programme National de Lutte contre le VIH-SIDA (PNLS), l'approvisionnement en médicaments se fait à partir des officines locales. L'indigence des malades déplacés ne leur permet pas de payer facilement leurs soins de santé. Par conséquent, c'est un manque à gagner pour ces structures sanitaires qui leur octroient les soins de santé non payables. Du coup, le ravitaillement en médicaments devient un sérieux problème;
- ✓ La prise en charge des survivants des violences sexuelles fait face à plusieurs difficultés : i) pas de personnel formé en la matière, ii) non disponibilité des kits PEP dans les centres de santé évalués ;
- ✓ Un seul décès intra hospitalier a été rapporté pour les 3 derniers mois (une fillette autochtone âgée de 3 mois morte de l'Infection Respiratoire Aiguë (IRA)
- ✓ Le taux d'utilisation de service curatif a été chiffré en moyenne à 42% ; car en effet, la paupérisation des autochtones et déplacés ne leur permet pas un accès facile aux soins ;
- ✓ Les taux d'accouchements assistés sont faibles soit (68% à Katanga et 25% à Nyaleka). Ceci s'explique essentiellement par deux raisons : i) mauvaises conditions d'observation; ii) une forte psychose suite aux rumeurs d'incursion des groupes armés à Nyaleka. D'où, les femmes enceintes préfèrent accoucher dans un centre de l'aire de santé voisine jugée sécurisée et équipé.

Epidémiologie des pathologies courantes dans les aires de santé de Katanga et Nyaleka

AIRES DE SANTE KATANGA ET NYALEKA								
Pathologies	Total NC	Autochtones			Déplacés			
		Total mois	/3 < 5 ans	> 5 ans	Total mois	/3 < 5 ans	> 5 ans	
Paludisme	981	622	287	335	164	73	91	
Infections respiratoires /IRA		92	29	63	20	4	16	
Diarrhées		51	23	28	15	4	11	
IST		10	0	10	3	0	3	
Fièvre typhoïde		3	0	3	1	0	1	
MAM		0	0	0	0	0	0	
MAS		0	0	0	0	0	0	
Total			778	339	439	203	81	122

Source d'Information : Les IT des Aires de santé Katanga et Nyaleka.

Ce tableau montre que le paludisme, suivis des IRA et maladies d'origine hydriques restent les problèmes majeurs de la santé dans les aires de santé de Katanga et Nyaleka. Le manque de moustiquaire observé dans les ménages ; mais aussi l'endémicité de la zone en paludisme, sont deux raisons qui justifient le nombre élevé des malades souffrant de paludisme dans la zone. A cela s'ajoutent les cas des maladies d'origine hydrique et les IRA dans la zone qui

s'expliquent par la carence avérée en kits Wash et les mauvaises conditions de logement, couchage et carence en vêtements surtout pour les petits enfants.

Articles Ménagers Essentiels et Abris

La situation Humanitaire en termes des AME et Abris dans la zone évaluée est préoccupante. En effet, les entretiens et observations réalisés au sein des ménages déplacés ont montré une carence avérée en Articles Ménagers Essentiels. Raison pour laquelle la majorité des déplacés sont dépourvus des biens ménagers essentiels. Certains se relayent les ustensiles de cuisine avec leurs familles d'accueil ; tandis que d'autres utilisent momentanément les ustensiles qui leurs ont été cédés. Par ailleurs, d'autres familles déplacées utilisent les pots de terre pour la cuisson suite au manque de casseroles. Le support de couchage est quasiment inexistant, ils passent nuit sur les papyrus ou nattes en lambeau et sans couverture contre le froid pendant cette période pluvieuse.

Il est nécessaire de souligner que les femmes et les enfants ont fui avec un seul habit visiblement usé. Mais aussi il s'observe au sein des ménages déplacés, l'absence des moustiquaires qui expose surtout les femmes enceintes et allaitantes au paludisme (Cf. partie santé).

En termes d'abris : les résultats des observations directes lors de l'évaluation démontrent que la situation de logement à l'égard des ménages déplacés est inquiétante. En effet, ils passent nuit dans des maisonnettes d'environ 3 m sur 2,5 m qui leur ont été provisoirement cédées par leurs familles hôtes. Ceci oblige les déplacés à être confinés sur les espaces réduits. Ce qui justifie la promiscuité élevée au sein des ménages déplacés. En outre, La majorité de ces abris qu'occupent les déplacés sont en mauvais état et suintent quand il pleut.

Wash (Eau, Hygiène et assainissement)

L'accès à l'eau potable dans les aires de santé de Katanga et Nyaleka est limité. Sur les 28 villages que comptent les deux aires de santé évaluées, 46 points d'eaux aménagés ont été identifiés (41 à Katanga et 5 à Nyaleka), parmi lesquels 4 points d'eaux seulement restent en bon état et le reste sont complètement ou partiellement détruits. En outre, on y trouve aussi 2 puits à pompe manuelle non fonctionnelle à Katanga qui demande une réhabilitation. Les observations directes lors de visite ont montré que les populations de Katanga et Nyaleka ont un accès limité en eau potable et saine. Pour renforcer l'accès à l'eau potable aux déplacés et populations locales, 10 sources seront aménagées par l'ONG OXFAM dont 6 sources à Katanga et 4 sources à Nyaleka. En effet, dans le cadre de la maintenance de ces sources d'eau qui seront disponible à la population de la zone, une formation est en cours, organisée par OXFAM à l'égard des comités de gestion des points d'eau.

Les observations directes ont montré que les ménages déplacés ne disposent pas les récipients de transport, transfert et stockage d'eau à la suite de leur déplacement brusque.

Dans le cadre d'assainissement du milieu et environnement, les discussions lors de la réunion communautaire ont révélé que les déplacés et la population locale, voire même les structures sanitaires et scolaires de la place n'ont pas accès aux latrines hygiéniques. Mais aussi l'absence quasi-totale des douches a été observée. Il sied de noter que l'ONGI OXFAM va construire 296 portes des latrines hygiéniques d'urgence dans les familles d'accueil, dont 254 portes à Katanga et 42 portes à Nyaleka ainsi que 148 portes de douches (127 portes à Katanga et 21 portes à Nyaleka) seront construites en faveur des retournés.

En ce qui concerne l'aspect d'Hygiène, les observations directes ont montré que les dispositifs de lave-main ne sont pas disponibles au sein des ménages déplacés et le respect de 5 moments clés de lavage des mains ne sont pas respectés. L'accès limité en eau, la carence avérée des articles de puisage et conservation de l'eau et le manque de savon en constituent les causes. En effet, dans ce cadre, l'ONGI OXFAM va distribuer les kits d'hygiène intime pour les filles et les femmes en âge de procréation des anciens déplacés.

Education

Dans le secteur de l'éducation, la zone évaluée compte 13 écoles primaires fonctionnelles. Parmi ces écoles, 6 sont accessibles et ont été évaluées. Il s'agit des Ecoles Primaires suivantes : EP Ally Katanga, EP Goduma, EP Mbiza/Gulu, EP Tolia/ Alee, EP Bheka et EP Adrungo PAMONE. Tandis que les 6 autres écoles de l'aire de santé Katanga situées à plus de 5 à 10 Km n'ont été évalués suite à l'accessibilité physique dégradante et la situation sécuritaire très volatile. Les écoles évaluées font état d'un effectif de 1871 écoliers inscrits dont 970 garçons et 901 filles. Les enfants autochtones inscrits représentent 68% soit 1276 enfants inscrits contre 32% soit 585 enfants déplacés. Les conflits ethniques ayant prévalu dans le milieu d'accueil entre février à fin septembre 2020 aurait été à la base de la destruction des mobiliers scolaires (Bancs, et Tableaux Noirs) et à l'abandon des plusieurs écoliers.

Selon les autorités scolaires de la zone, pour la rentrée scolaire 2021- 2022, la majorité d'enfants déplacés n'ont pas

d'objets classiques et les écoles fonctionnelles se plaignent de la carence en fournitures et manuels scolaires. S'agissant de l'aspect Wash dans les écoles de Katanga et Nyaleka, 100% d'écoles évaluées n'ont pas des dispositifs de lavage des mains et 90% ne disposent pas des latrines hygiéniques.

Ci-dessus les données des Etablissements scolaires visités :

Structure scolaire	Effectif scolaire en désagrégé en Octobre 2021			Situation des déplacés à Octobre 2021			Effectifs scolaires actuel oct-21			Nbre salle de classe	Nbre latrine
	G	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total		
EP ALLy Katanga	300	262	562	120	102	222	180	160	340	9	3
EP Goduma	160	171	331	90	89	179	70	82	152	6	10
EP Mbiza/ Gulu	126	98	224	31	24	55	95	74	169	8	6
EP Tolia/ Alee	130	112	242	30	25	55	100	87	187	9	3
EP Bheka	207	213	420	21	37	58	186	176	362	8	5
EP Adrungo PAMONE	47	45	92	19	7	26	28	38	66	6	0
Total	970	901	1871	311	284	595	659	617	1276	46	27

Commentaire : le tableau ci-dessus révèle un besoin accru des latrines à l'EP. Ally Katanga et EP Tolia/Alee.

Sécurité Alimentaire

Katanga et Nyaleka sont des villages de la zone de santé de Kambala avec un état d'insécurité alimentaire. Lors des visites au sein des familles déplacées Katanga et Nyaleka, on a observé l'absence totale de stock alimentaire. En outre, généralement dans la zone, on observe la carence en vivres et l'absence quasi-totale des protéines animales. Cette situation semble s'aggraver pendant que le mouvement de retour progressif a été déclenché entre février et Aout 2020, période à laquelle les activités champêtres ont été timidement amorcé dans la zone. Ceci étant, cette population se retrouve actuellement en déficit alimentaire ; car elle traverse la période soudure (temps de la semis) en attendant la récolte de la saison culturale en cours. Tenant compte de tous ces problèmes, la plupart de ménages déplacés et quelques autochtones (retournés) consomment difficilement un seul repas par jour en quantité et qualité insuffisante. Il est aussi important de noter que, la plupart de ceux derniers consomment essentiellement le fofou et les feuilles de manioc. La consommation des protéines animales est quasiment rare dans la zone.

Par ailleurs, il sied de noter que, l'insécurité grandissante dans les villages de provenance considérés comme le grenier de la zone évaluée et la pression démographique observée dans la zone d'accueil engendre comme conséquence la hausse de prix des produits alimentaires de base sur le marché local. Les principales activités utilisées comme mécanisme de résilience pour la survie des familles déplacées sont celles des travaux journaliers à faible rendement exercés dans les champs des autochtones et le transport des planches ainsi que la réduction de nombre de repas par jour. La quasi-totalité de ménages déplacés ne mange que le soir et une fois par jour le repas en qualité et en quantité insuffisante.

A titre illustratif, ci-dessous le tableau des prix des denrées alimentaires à Katanga :

Denrées	Avant crise	Actuellement
1 Bassin de farine de manioc	1500FC	5000FC
10kg de haricot	3600 FC	6000FC
Une bouteille d'huile de palme	1500 FC	2100 FC

Commentaires : Le tableau ci-dessus indique que les prix des denrées alimentaires ont presque doublé ou triplé sur le marché local. Cette situation risquerait d'affecter davantage l'accès à la nourriture au sein des familles déplacées et plus particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans. .

Recommandations des Aires de Santé évaluées : KATANGA ET NYALEKA

Secteur ou Cluster (s) concernés	Problèmes	Recommandations	délai
Coordination Humanitaire (Sécurité)	Sécurité de la population et leurs biens	✓ Plaidoyer auprès d'OCHA pour contacter les autorités Provinciales afin de renforcer les positions FARDC dans les zones actuellement inhabitées afin de permettre le retour des familles déplacées et vaguer à leurs occupations quotidiennes. Immédiat	Moyen terme
Protection	✓ Exposition des femmes et filles mineures aux violences sexuelles.	✓ Plaidoyer pour la dotation en Kits PEP au HGR et aux CS Katanga et Nyaleka ; ✓ Renforcer les capacités des autorités locales et Leaders locaux sur la thématique de prévention de Protection et VBG ; ✓ Vulgariser la formation sur la PEAS dans la zone évaluée	Immédiat En moyen Terme Immédiat
Santé et Nutrition	✓ Manque d'incinérateurs, fosse à placenta, latrines hygiéniques et douches dans les Structures sanitaires de Katanga et Nyaleka ; ✓ Manque de personnel formé sur la prise en charge de la Malnutrition (MAM et MAS) et cas de la violence sexuelle ; ✓ Manque/insuffisance des matériels médicaux et non médicaux dans les 2 structures	✓ Plaidoyer au cluster santé pour la construction des incinérateurs, fosse à placenta, latrines et douches aux CS Katanga et Nyaleka ; ✓ Renforcement de capacité du personnel soignant sur la prise en charge des MAM et MAS ainsi que l'utilisation de kit PEP ; ✓ Plaidoyer auprès de Cluster Santé pour construire et équiper la maternité de Nyaleka ; mais aussi équiper le CS de Katanga en médicaments et matériels de médicaux.	Immédiat En moyen terme En moyen terme
AME et Abri	✓ Carences en AME ; ✓ Promiscuité dans les abris en milieu de regroupement.	✓ Distribuer les Articles Ménagers Essentiels en faveur des familles déplacées ; ✓ Accompagner l'intervention en AME par le cash/AME pour couvrir d'autres besoins.	Immédiat
WASH	✓ Insuffisance en points d'eau sains, latrines hygiéniques et douches ; ✓ Manque des dispositifs de lavage des mains ; ✓ Manque de kits hygiène Intime et savons dans les ménages déplacés.	✓ Plaidoyer pour les travaux de réhabilitation de la source d'eau à mauvais état, la construction des nouvelles sources potentielles après analyse approfondie afin de répondre aux besoins en eau ; ✓ Plaidoyer pour la réhabilitation de deux puits 2 puits à pompe manuelle non fonctionnelle à Katanga ; ✓ Plaidoyer pour la construction des latrines et douches d'urgences dans les structures sanitaires et scolaires ; ✓ Distribuer les dispositifs de lave-main ; ✓ Distribuer les intrants pour le traitement de l'eau ; ✓ Distribuer les kits hygiène intime pour les filles et femmes déplacées en âge de procréation. ✓ Distribuer les savons	Immédiat En moyen terme Immédiat Immédiat
Education	- Présences des structures scolaires sans dispositif lave main.	✓ Renforcer la sensibilisation sur les mesures barrières de la pandémie à virus COVID 19 dans le milieu scolaire ;	Immédiat

	<ul style="list-style-type: none"> – Manque des latrines hygiéniques au niveau des écoles ; – Insuffisance des mobiliers, fournitures et manuels scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Appuyer certaines écoles en dispositifs de lave mains en fin de lutter contre la pandémie à virus ; ✓ Construire des latrines hygiéniques afin de prévenir les maladies féco-orales et les maladies des mains sales ; ✓ Doter les écoles en fournitures, mobiliers et manuels scolaires ; 	<p>Immédiat</p> <p>Moyen terme</p>
Sécurité Alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rareté des produits alimentaires de base dans la zone. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaidoyer au cluster de sécurité alimentaire pour une assistance d'urgence en compléments alimentaires permettant aux déplacés d'accéder aux vivres. 	Immédiat

DONNEES DEMOGRAPHIQUES DE KATANGA ET NYALEKA OCTOBRE 2021

Le tableau ci –dessous donne les statistiques actuelles de la population de la zone évaluée :

	Population Avant Crise		Population déplacée		Population actuelle		Pression démographique
	Ménages	Habitants	Ménages	Habitants	Ménages	Habitants	
Villages							
Katanga	1850	11101	1059	6354	2909	17454	57%
Nyaleka	1179	7074	115	690	1294	7764	10%
Total	3029	18175	1174	7044	4203	25218	39%

Note :

Il s'observe une pression de 39% des déplacés récents sur la population autochtone de la zone. La population déplacée est accueillie dans 21 villages dont les plus lointain, se situe à 15 km du Centre de Katanga sur l'axe Katanga – Djalasiga (Tokolibiri) suivi de God Awizi à 9 km, Mandjandja, Dzigu et Yagya à 8 km du Centre de Katanga.

Photos des évaluations de la situation humanitaire de KATANGA ET NYALEKA



Ph. 1. Etat d'abris des IDPs



Ph. 2. Source à mauvais état



Ph. 3. Point d'émergence



Ph. 4. Enfant malnutri