

Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins

Province de l'Ituri, Territoire d'Irumu, zone de santé de Komanda
Aires de Santé de Komanda et Mangiva

Date de l'évaluation : Le 22 janvier 2022
Date du rapport : Le 14 février 2022

Pour plus d'information, Contactez : Lumbu Ainda Balthazar, AHAO, ainda@un.org, 0814831863

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

| | | | |
|------------------------------------|---|---|--|
| Nature de la crise : | <ul style="list-style-type: none"> • Conflit • Mouvements de population | | |
| Date du début de la crise : | Le 15 décembre 2021 | Date de confirmation de l'alerte : | |
| Code EH-tools | 4183, 4184 | | |
| Si conflit : | | | |
| <i>Description du conflit</i> | <p>Les attaques de localités de Komanda, Makayanga, Mandibe, Mont Hoyo, Manzobe et Loya par les ADF dans la période du 25 septembre au 1^{er} octobre ont provoqué des déplacements de population, particulièrement sur les axes Komanda-Irumu-Marabo-Bunia et Komanda-Lolwa-Mambasa.</p> <p>Cependant, à la suite d'une accalmie relative, les autorités ont encouragé les habitants de Mangiva et Komanda en déplacement de retourner chez eux. A partir du 15 décembre, elles ont organisé des convois pour aider au retour de population sur Mangiva, Komanda, Bandiboli et Bamande. Il aussi été remarqué que d'autres déplacés de l'axe Komanda-Luna, non encore rassuré de la situation sécuritaire dans leurs villages, ont préféré aller à Mangiva et Komanda pour se rapprocher de leur axe de provenance.</p> <p>Les informations collectées sur le terrain dans le cadre de la présente ERM font état de 22 662 retournés dont 18 102 retournés à Komanda et 4 560 retournés à Mangiva, ainsi que 3 429 déplacés à Mangiva.</p> | | |

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

| Localité/village (si possible, coordonnées GPS) | Autochtones | Déplacés à cause de cette crise | Retournés à cause de cette crise |
|---|---------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| Komanda | 24 136 | | 18 102 |
| Mangiva | 12 014 | 3 429 | 4 560 |
| TOTAL | 36 150 | 3 429 | 22 662 |

| <i>Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années</i> | | | | |
|--|---------------------|--------------------|--|-------------------|
| Date | Effectifs/Retournés | Effectifs/Déplacés | Provenance | Cause |
| Le 15 décembre 2021 | 22 662 | | Bandiboli, Bamande, Lolwa, Mambasa, Bunia, Irumu, Marabo | Accalmie relative |
| Le 15 décembre 2021 | | 3429 | Mandibe, Ofay, Apinzi 1, Apinzi 2, Apinzi 3, Idohu, Balingina, Masome, Holu 2, Ngalula, Joli 2, Alima | Attaques armées |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <i>Dégradations subies dans la zone de départ/retour</i> | Les attaques des ADF se poursuivent sur l'axe Komanda-Luna et dans les villages du Mont Hoyo d'ù proviennent les déplacés. <ul style="list-style-type: none"> • Destruction/incendie des abris et d'infrastructures publiques. • Enlèvements, travaux forcés, extorsions des biens, violences physiques | | |
| <i>Lieu d'hébergement</i> | Retournés à Komanda et Mangiva : maisons propres, maisons des absents | | Déplacés à Mangiva : site spontané, centre collectif, communauté d'accueil |
| <i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Retournés de Komanda et Mangiva : crainte de fuir encore en cas d'une nouvelle attaque des ADF. • Déplacés de Mangiva : la situation sécuritaire dans leurs milieux d'origine ne s'est pas encore améliorée. Aucune décision de retourner chez eux pour le moment. | | |

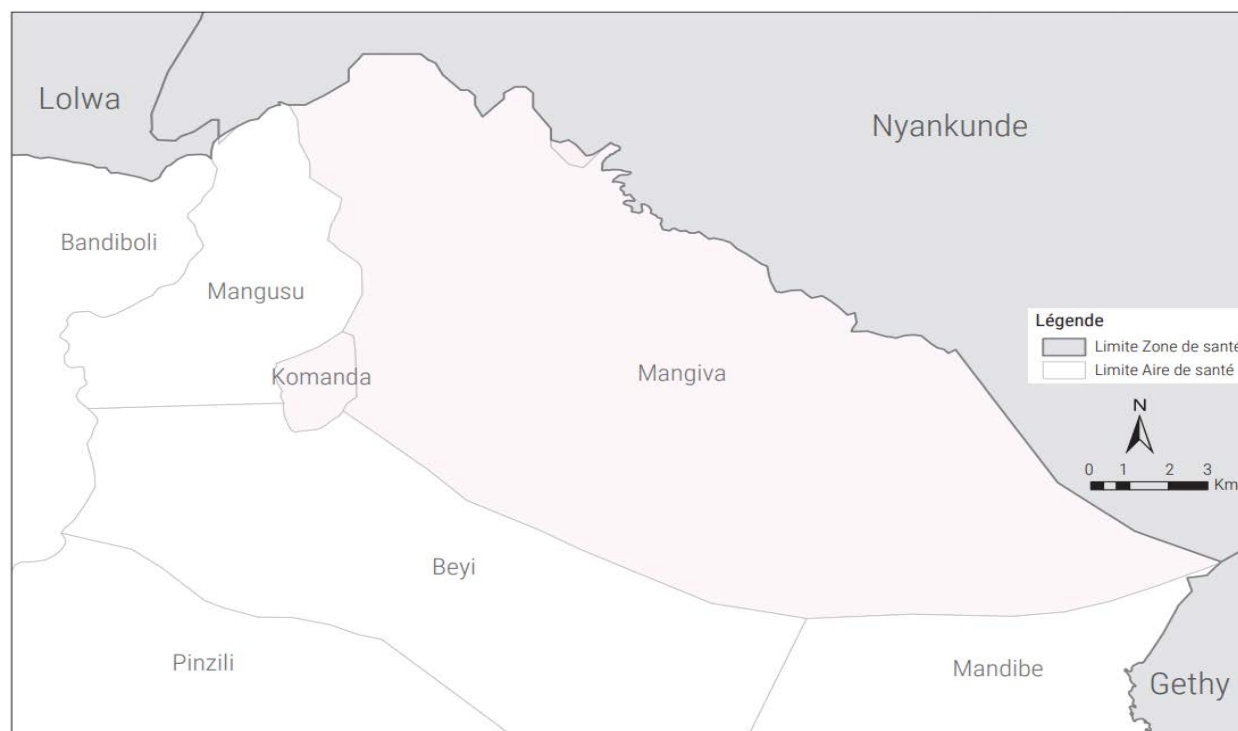
1.2 Profil humanitaire de la zone

| Crises | Réponses données | Zones d'intervention | Organisations impliquées | Type et nombre des bénéficiaires |
|---|---|---|---|----------------------------------|
| Accalmie relative (retournés) et attaques armées (déplacés) | Gratuité des soins de santé primaire | Mangiva | SCI | 4560 retournés et 3429 déplacés |
| | Assistances psychosociales | Mangiva, Komanda | AJEDEC, PROCOOPYBA, SOFEPADI et SAVE RDC | Déplacés et retournés |
| | Réunifications des ENA | Mangiva, Komanda | AJEDEC, PROCOOPYBA | Déplacés et retournés |
| | Sensibilisations sous plusieurs thématiques de la protection (VBG, PE, DH, Cohabitation pacifique). | Mangiva, Komanda | SOFEPADI, PROCOOPYBA, AJEDEC, SAVE RDC, INTERSOS. | Déplacés et retournés |
| Sources d'information | | Responsables sanitaires du CS de Mangiva, partenaires humanitaires intervenant dans la ZS de Komanda. | | |

2 Méthodologie de l'évaluation

| | |
|---|--|
| Techniques de collecte utilisées | <ul style="list-style-type: none"> • La collecte des données primaires sur le terrain a été faite avec l'outil Kobo Collet. Des personnes ont été rencontrées ou interviewées en groupes de discussion ou en informateurs-clés. • Observations directes, visites des écoles, visites des points d'eau et centres de santé. |
|---|--|

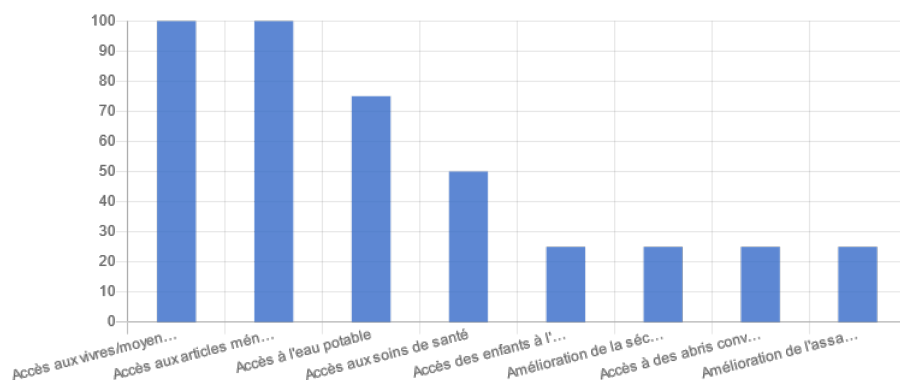
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



| | |
|--------------------------------|--|
| Composition de l'équipe | OCHA/Antenne Mobile Mambasa-Komanda, SI, SOFEPADI, PROCOOPYBA, SCI, INTERSOS, AJEDEC |
|--------------------------------|--|

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Selon les personnes interrogées/informateurs-clés), les quatre premiers besoins prioritaires des personnes affectées sont : l'accès aux vivres/moyens de subsistance, accès aux articles ménagers essentiels, accès à l'eau potable, accès aux soins de santé (voir graphique ci-dessous, en pourcentage d'opinions collectées).



| Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible) | Recommandations pour une réponse immédiate | Groupes cibles |
|--|---|---|
| Protection | <ul style="list-style-type: none"> ● Renforcer les activités et les sensibilisations sur la cohabitation pacifique. ● Il y a lieu de faire un ciblage dans les aires de santé de Mangiva et Komanda en vue de fournir une assistance selon les besoins. | Population en général |
| Sécurité Alimentaire | <ul style="list-style-type: none"> ● Distribution des vivres par le cash ou organiser une foire pour faciliter aux ménages d'accéder aux vivres de leur choix. ● Appui aux activités génératrices de revenus (AGR) afin de diversifier les sources de revenus. ● Appuyer les ménages déplacés et retournés en vivres, après ciblage de bénéficiaires. ● Poursuivre avec le plaidoyer pour le renforcement des conditions sécuritaires dans les zones de provenance de déplacés pour favoriser leur retour et la relance des activités quotidiennes. | Déplacés, retournés et familles d'accueil vulnérables |
| Santé Nutrition | Finaliser les pourparlers avec le BCZS de Komanda pour l'appui du CS Komanda par SCI. | Population en général |
| AME et Abris | <ul style="list-style-type: none"> ● Organiser une distribution d'articles ménagers essentiels en faveur des déplacés et retournés de Mangiva et Komanda. ● Analyser les possibilités d'appuyer les déplacés en bâches et/ou construction d'abris | Déplacés et retournés |
| EHA | <ul style="list-style-type: none"> ● Aménager des nouvelles sources d'eau aux voisinages des habitations et le réhabiliter des sources d'eau existantes en mauvais état. ● Améliorer la desserte en eau et du système de collecte et élimination des déchets au Centre de Santé de Mangiva et aux différentes écoles, exécution de forage et des systèmes de stockage d'eau serait nécessaire pour la promotion de l'hygiène individuelle et collective. ● Réhabiliter les latrines aux différentes écoles ainsi qu'au niveau des familles d'accueil des déplacés et de retournés. | Population en général |

| | | |
|-----------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Renforcer la sensibilisation et la promotion à l'hygiène par les relais communautaires et les leaders locaux. | |
| Education | <ul style="list-style-type: none"> ● Doter les écoles de matériels didactiques. ● Améliorer la sécurité de la zone pour que les parents n'hésitent plus de ramener leurs enfants à Mangiva et Komanda. ● Recruter des nouveaux enseignants ● Réhabiliter les latrines des écoles | <ul style="list-style-type: none"> ● Elèves déplacés et retournés ● Ecoles de Mangiva et Komanda |

4 Analyse « ne pas nuire »

| | |
|--|---|
| Risque d'instrumentalisation de l'aide | <ul style="list-style-type: none"> ● La distribution de cash en public, devant les militaires, les policiers, les agents de l'ANR, peut exposer les bénéficiaires en danger. ● Trouver des espaces sûrs qui accueillent les survivantes de viols, qui permettent de respecter les principes de confidentialité, respect à la dignité et sécurité envers les survivantes. En ce moment, dans la zone de santé de Komanda, toutes les maisons d'écoute ont des grands panneaux publicitaires où on écrit espace sûr. Cette pratique est une façon d'exposer la survivante tant que les gens connaissent que cette maison d'espace sûr est un lieu d'accueil de personnes violées. |
| Risque d'accentuation des conflits préexistants | <ul style="list-style-type: none"> ● En cas de plusieurs vagues de déplacés, apporter l'assistance à toutes les vagues en présence, pour ne pas créer des conflits entre les bénéficiaires ou des mécontentements suite à l'assistance humanitaire. |

5 Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

| | |
|---------------------|--|
| Type d'accès | A partir de Bunia un véhicule peut faire 3 heures de route pour arriver à Komanda. Sur une partie de la route à partir de Komanda on observe des travaux légers de réhabilitation de la route. |
|---------------------|--|

5.2 Accès sécuritaire

| | |
|-----------------------------------|---|
| Sécurisation de la zone | <ul style="list-style-type: none"> ● Des bandits tendent des embuscades entre Marabo et Komanda de temps en temps. Les organisations humanitaires sont conseillées de respecter les heures de sécurité ; ne pas s'y engager très tôt et ne pas y circuler tard ou la nuit. ● Sur la route Komanda-Luna, les militaires continuent d'escorter des convois de véhicule, deux fois par semaine. Il y a crainte de tomber dans une embuscade des ADF sur cette route. |
| Communication téléphonique | Les réseaux de télécommunication Airtel et Vodacom sont opérationnels à Komanda et Mangiva. |
| Stations de radio | La zone de santé de Komanda est couverte par les radios Amani et Référence Komanda qui émettent à partir de Komanda. |

Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.3 Protection

| | |
|---|-----|
| Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? | Oui |
| Incidents de protection rapportés dans la zone | |

| Type d'incident | Lieu | Auteur(s) présumé(s) | Nb victimes | Commentaires |
|--|--|------------------------------|-------------|--|
| Violence physique | Komanda centre | FPIC, ADF | 15 | Lors des attaques perpétrées par les présumés ADF en date du 26 septembre en allant fin novembre 2021, plus au moins 15 cas de violence physique ont été enregistrés. |
| Enlèvements | Mangiva, Mandibe, Mont hoyo, Ofay, Mangiva | ADF | 55 | La zone de santé de Komanda est victime de plusieurs attaques suivies des enlèvements dans les aires de santé qui se trouvent sur l'axe Komanda-luna, et Komanda-Mangiva dont les auteurs sont des présumés ADF. |
| Travaux forcés | Dans la forêt | ADF | 67 | D'après nos interviews avec les victimes des enlèvements ou rescapés en provenance des forêts sous détentions illégales des présumés ADF, certaines nous expliquent comment la majorité des personnes enlevées sont soumises aux travaux forcés. |
| Meurtres et mutilations d'enfant | Bwanasura, Solenyama | ADF, FPIC, et CODECO | 4 | Les enfants sont les premières victimes lors de chaque incursions ou attaques des acteurs armés. C'est la raison pour laquelle ces incidents de 6 graves violations des droits de l'enfant sont identifiées. |
| Attaques contre les écoles et hôpitaux | Komanda centre | Acteurs armés non identifiés | 3 | Les écoles, ainsi que des structures sanitaires sont aussi victimes des pillages et incendies. Les acteurs armés les visent pour se ravitailler en médicaments ou pour un sabotage de l'éducation des enfants. |

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté

- Dans la zone de santé de Komanda, on observe une parfaite collaboration entre les ethnies de la chefferie des Walese Vonkutu, ceux de la chefferie des Basili et Mobala. Cependant un conflit communautaire entre les chefferies de Mobala et Andisoma, d'un côté, et Hema d'Irumu (SOTA) existe.

Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.

Les structures étatiques mandatées par les ministères, les structures médicales, les organisations humanitaires locales, nationales et internationales (DIVAS, POLICE, AJEDEC, PROCOOPYBA, SOFEPADI, SCI).

Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base

- L'insécurité constitue un facteur négatif pour la survie des populations autochtones, déplacées et retournées. Après plusieurs entretiens lors de l'ERM, nous sommes parvenus à identifier les causes de la famine, coût élevé des vivres dans les marchés locaux. Cela fait suite au problème d'accès difficile aux champs à cause des attaques et menaces des ADF dans la zone.

Présence des engins explosifs

Non

Perception des humanitaires dans la zone

La présence des acteurs humanitaires est appréciée dans la zone de santé de Komanda. Le soulagement qu'ils apportent aux déplacés et autres personnes vulnérables est bien apprécié.

Réponses données

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nbre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|---------------------------|--|---|---|---|
| Assistance psychosociales | AJEDEC, PROCOOPYBA, SOFEPADI et SAVE RDC | Zone de santé de Komanda (Aires de santé de Komanda, Bamande, Bandiboli, Mangusu, Makayanga et Mangiva) | PDIs, Retournés, Résidents, ENA, ES, VVS. | Ces organisations citées apportent des réponses selon leurs paquets des prises en charge sous l'accord de leurs bailleurs de fonds. |
| Réunifications des ENA | AJEDEC, PROCOOPYBA | Komanda, Aire de santé de Bandiboli | ENA | Les partenaires AJEDEC et |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| | | | | PROCOOPYBA s'impliquent dans le processus IDTR pour la réunification des ENA. |
| Sensibilisations sous plusieurs thématiques de la protection (VBG, PE, DH, Cohabitation pacifique). | SOFEPADI, PROCOOPYBA, AJEDEC, SAVE RDC, INTERSOS. | Zone de santé de Komanda (Aires de santé de Komanda, Bamande, Bandiboli, Mangusu, Makayanga et Mangiva) | PDIs, Retournés, Résidents, ENA, ES, VVS etc... | Les acteurs humanitaires organisent les activités de sensibilisation en faveur des populations affectées par les conflits armés. |
| Gaps et recommandations | <p>La zone de santé de Komanda est encore une zone d'opérations militaires, avec un conflit intercommunautaire. C'est pourquoi il y a des violations des droits humains et violations des droits des enfants sont toujours enregistrées lors des différentes attaques des acteurs armés.</p> <p>Ceci demande une forte mobilisation des fonds en faveur des organisations positionnées pour apporter des réponses efficaces et durables aux victimes des conflits armés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il y a lieu de faire un ciblage dans les aires de santé de Mangiva et Komanda en vue de fournir une assistance selon les besoins. - Renforcer les activités et les sensibilisations sur la cohabitation pacifique. | | | |

5.4 Sécurité alimentaire

| | | | |
|---|--|--|--|
| Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? | Non | | |
| Classification de la zone selon le IPC | IPC 3 | | |
| Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise | <ul style="list-style-type: none"> ● L'impact de la crise dans la zone se manifeste par la réduction de nombre de repas chez les personnes adultes voir même chez les enfants. La population consomme les aliments non préférés et les autres se contentent des aliments de moindre coût. Tant soit peu la qualité, c'est la quantité qui prime pour la moindre satisfaction des membres de famille. ● Les enfants avant la crise avaient une consommation alimentaire de 3 repas en moyenne mais après la crise ils ne mangent plus qu'une seule fois. ● Les adultes avant la crise consommaient en moyenne 2 repas par jour tandis qu'après la crise ils mangent juste une seule fois en quantité insuffisante. ● Sur le plan réserve alimentaire, ils ne disposent rien dans leur maison et les attaques et les menaces des hommes armés dans la brousse rétrécit l'accès à leurs champs. ● Impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour la population affectée : Problèmes de sécurité pour accéder aux champs, perte des stocks et des cultures, perte des outils aratoires, augmentation de prix des denrées alimentaires. | | |
| Production agricole, élevage et pêche | <ul style="list-style-type: none"> ● Quand a ce qui concerne la production agricole, avant la crise cette population produisait le manioc, le maïs, le riz, les arachides, les haricots et la banane. ● Pour la culture industrielle ils cultivent les cacaoyers. ● Au sujet de l'élevage, d'autres élevaient du petit bétail (caprins et volaille). Mais après la crise ils se sont retrouvés dans la carence de toute leur production agricole à cause des risques sécuritaires à leurs champs. ● En cas de soutien aux activités agricoles, les trois cultures vivrières principales sont : le manioc, maïs et le riz. | | |

| | |
|--|---|
| <p>Situation des vivres dans les marchés</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Les denrées alimentaires disponibles au marché sont : la farine de manioc 15000 FC par bassin, la banane 10 000 FC à 15 000 FC le régime, le haricot 15 000 FC la mesure de 10 kg appelée communément bomba, l'huile de palme 2 000 FC par bouteille, le maïs 10 000 FC par bassin, les légumes verts 1 000 FC la botte. |
| <p>Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Certains ont leur survie autour de la mendicité, d'autres sont soutenus par leurs membres de familles qui leur envoient une partie de leurs quantités, d'autres encore se débrouillent en faisant des travaux journaliers (2000 à 2500 FC le piquet). Les pygmées se servent de la cueillette et la chasse en plus des autres stratégies, mais leurs domaines de chasse est risqué à cause de la présence des hommes armés qui commettent des meurtres en brousse. |
| <p>Réponses données</p> | |
| <p>Aucune réponse en sécurité alimentaire apportée en ce moment.</p> | |
| <p>Gaps et recommandations</p> | <p>Les ménages déplacés, familles hôtes et retournés ont exprimé le souci d'accès aux vivres. Ayant des difficultés d'accéder à leurs champs à cause de la présence des hommes armés qui commettent des meurtres, ils accèdent difficilement à un seul repas non équilibré par jour.</p> <p><u>Recommandations</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribution des vivres par le cash ou organiser une foire pour faciliter aux ménages d'accéder aux vivres de leur choix. • Appui aux activités génératrices de revenus (AGR) afin de diversifier les sources de revenus. |

5.5 Abris et accès aux articles essentiels

| | |
|--|---|
| <p>Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</p> | <p>Non, et pour les déplacés de Mangiva et pour les retournés de Mangiva et Komanda.</p> |
| <p>Impact de la crise sur l'abris</p> | <p>Une vingtaine de maisons ont été incendiées au village de Tindo, dans l'aire de santé de Mangiva.</p> |
| <p>Type de logement</p> | <p>Types d'abris trouvés par les populations affectées dans la zone d'accueil :</p> <p><u>Pour les déplacés de Mangiva</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Maison empruntée gratuitement, sans frais • Partage d'une Maison avec les familles hôtes, sans frais • Abris de fortune • Partage d'une Maison avec les familles hôtes, sans frais • Maison louée (15 000 FC à 25 000 FC par mois) <p><u>Pour les retournés</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Maisons propres • Partage d'une Maison avec les familles hôtes, sans frais • Maison louée • Maison empruntée gratuitement <p><u>Autres informations importantes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les dimensions moyennes d'un abri dans la zone : 6 m sur 4 m • Douze personnes en moyenne dorment dans une maison alors que c'était la moyenne de six avant le déplacement. • Les 3 éléments principaux bloquant l'amélioration de l'abri ou l'accès à un abri pour les déplacés ou retournés sont : Pas des moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter les abris, pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri, manque de support technique pour l'amélioration de l'abri. |

| | <ul style="list-style-type: none"> • Pour les retournés, moins de 25 % d'abris ont été détruits. • Les matériaux disponibles sur le marché : bâches, clous, briques cuites, sticks en bois, cordes, | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------|-------------|--------|-----|------------|-----|----------------------|----|----------|----|--------|----|---------------|----|-------|----|----------------------------|----|
| Accès aux articles ménagers essentiels | <ul style="list-style-type: none"> • Les personnes qui avaient fui vers Marabo et Irumu ont été assistés en AME par Mercy Corps. • Les activités quotidiennes essentielles que les populations affectées ont le plus du mal à réaliser : dormir, cuisiner, s'habiller, se laver, stocker de l'eau et les aliments. • Les 3 articles ménagers essentiels dont les populations affectées ont le plus besoin sont les bidons, les casseroles et les supports de couchage. • Maison empruntée gratuitement | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trois articles ménages essentiels | <p>Les 3 articles ménagers essentiels dont les populations affectées ont le plus besoin : bidons, casseroles, mais à la troisième place les opinions recueillies montrent le même niveau pour les supports de couchage, les bassines et les habits (voir graphique ci-après).</p>  <table border="1"> <caption>Graphique à barres : Trois articles ménages essentiels</caption> <thead> <tr> <th>Article</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bidons</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Casseroles</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Supports de couchage</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Bassines</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Habits</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Moustiquaires</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Savon</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Kit intime pour les femmes</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table> | Article | Pourcentage | Bidons | 100 | Casseroles | 100 | Supports de couchage | 50 | Bassines | 50 | Habits | 50 | Moustiquaires | 25 | Savon | 25 | Kit intime pour les femmes | 25 |
| Article | Pourcentage | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bidons | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Casseroles | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Supports de couchage | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bassines | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Habits | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moustiquaires | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Savon | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kit intime pour les femmes | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Faisabilité de l'assistance ménage | <p>Il n'y a pas de situation (conflit intercommunautaire, ethnique, etc.) qui pourrait avoir un impact sur la faisabilité d'une assistance au niveau de ménage.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Réponses données | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Aucune réponse donnée en matière d'abris et AME à Mangiva et Komanda, pour les déplacés et les retournés.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gaps et recommandations | <p>Solutions proposées pour améliorer l'accès à des articles ménagers essentiels à Mangiva et Komanda : distribuer les AME, amélioration de la sécurité pour aller sur le marché (particulièrement pour la population de Mangiva lorsqu'ils doivent se rendre à Komanda), plus de partage avec les ménages d'accueil.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5.6 Moyens de subsistance

| | |
|---|--|
| Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? | Non |
| Moyens de subsistance | <ul style="list-style-type: none"> • Les populations déplacées et retournées de Mangiva et Komanda vivent essentiellement de l'agriculture, mais aussi de petit commerce. Toutefois, à cause de cette crise, ces populations n'ont plus accès à leurs sources de revenus. Ainsi, les personnes affectées connaissent d'énormes problèmes liés aux faibles moyens de subsistance. Les activités des champs sont handicapées par la situation d'exactions des hommes armés et des opérations que mènent les FARDC dans la zone. |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Les quatre premiers éléments de l'impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour la population affectée, selon les informateurs-clés : problème de sécurité pour accéder aux champs, perte des stocks et des semences, augmentation des prix sur les marchés locaux, perte des outils/moyens de production. • Les activités qui pourraient être soutenues dans la zone : Les AGR (petit commerce, boulangerie, saponification pour la fabrication du savon), agriculture, élevage. |
| Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées | <p>L'accès des personnes déplacées est très réduit aux moyens de subsistance.</p> <p>L'accès aux champs des déplacés est très réduit à cause des hommes armés qui commettent des exactions aux personnes qui osent s'y rendre. Des femmes déplacées sont victimes de viols dans les champs.</p> <p>Les stratégies de moyens d'existence utilisées par la population affectée pour faire face à la crise : mendier, envoyer une partie de la famille habiter ailleurs, emprunter de l'argent, petits jobs dans les champs (avec risques de tomber sur les hommes armés).</p> |
| Réponses données | |
| Aucune réponse n'est encore donnée en moyens de subsistance pour les déplacés et les retournés. | |
| Gaps et recommandations | <p><u>Gaps</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les moyens de subsistance pour les populations déplacées et retournées pendant cet exercice est vraiment critique difficile à supporter. • L'insécurité dans les zones de provenance et les champs sont à la base du manque de revenu pour accéder aux marchés et d'exploiter leurs champs. <p><u>Recommandation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Appuyer les ménages déplacés et retournés en vivres, après ciblage de bénéficiaires. • Poursuivre avec le plaidoyer pour le renforcement des conditions sécuritaires dans les zones de provenance de déplacés pour favoriser leur retour et la relance des activités quotidiennes. |

5.7 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

| | |
|---|---|
| Analyse des marchés | Les marchés de Mangiva et Komanda ont timidement repris, mais les opérateurs économiques qui sont revenus n'ont pas la capacité de répondre à une intervention humanitaire de grande envergure. |
| Existence d'un opérateur pour les transferts | On retrouve des petits opérateurs MPESA à Komanda, mais ils ne peuvent pas satisfaire à la demande d'une intervention cash des acteurs humanitaires. Les fournisseurs des services financiers doivent venir de Bunia. |

5.8 Eau, Hygiène et Assainissement

| | |
|---|---|
| Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? | Non, il n'existe pas une réponse en cours couvrant les besoins en Eau Hygiène et Assainissement. |
| Risque épidémiologique | <p>L'état de la plupart des ouvrages sanitaires à Komanda et à Mangiva (latrines douches, sources d'eau potable) s'est dégradé considérablement suite au manque d'entretien pendant la crise susmentionnée. La population de Mangiva a accueilli 3429 personnes déplacées en provenance des villages situés sur l'axe Komanda-Luna, groupement Walese Vonkkutu, de villages Apinzi^{1,2,3}, Madibe^{1,2}, Kilimani, Luna...) et la densité de sa population tend à son double.</p> <p>Ainsi, les ouvrages sanitaires ne sont plus capables de répondre aux besoins. La population déplacée ainsi que celle retournée ont une difficulté à répondre à leur besoin physiologique et observer correctement les pratiques d'hygiène, par manque d'eau disponible dans les ménages. Le manque des latrines et douches publiques et familiales hygiéniques ainsi que les dispositifs de lavages des mains, en quantité suffisante et</p> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | qualité souhaitable dans les familles d'accueil et des retournées ; ce qui justifie le risque épidémiologique inhérent. | | |
| Accès à l'eau après la crise | La population déplacée et celle retournée de Mangiva et Komanda ont un accès difficile et insuffisant à l'eau potable comme les sources aménagées sont dans la plupart distantes de la communauté c.-à-d. à plus de 600 mètre des habitations, les sources aménagées jadis sont actuellement en état de délabrement avancé suite au manque d'entretien au moment de crise, et le sous-peuplement des quartier périphériques après la crise, à ce fait le débit est en diminution et la qualité d'eau se dégrade sur certaines sources ; le temps d'attente s'allonges d'où la difficulté d'accès à l'eau après la crise. | | |
| Zones | Types de sources | Ratio (Nb personnes x point d'eau) | Qualité (qualitative : odeur, turbidité) |
| Mangiva | Source aménagées | | |
| | Sources non aménagées | | |
| Komanda | Sources aménagées | | |
| | Puit avec pompe à motricité humaine | | |
| Type d'assainissement | Moins de 30 % de ménages ont des latrines convenables, tel est l'énoncé qui décrit le mieux l'accès aux latrines familiales dans la zone. | Défécation à l'air libre : • Oui | |
| Pratiques d'hygiène | Estimatif du % de ménages avec des dispositifs de lavage de mains : 10 % Type de produit utilisé : Savon | | |
| Réponses données | | | |
| Aucune réponse donnée en ce moment en eau, hygiène et assainissement. | | | |
| Gaps et recommandations | <p>Les besoins en Eau Hygiène et Assainissement sont énormes dans la zone du fait que les sources d'eau aménagées et en bon état sont en quantité très réduite, à ce fait l'ensemble des populations ont accès difficile à l'eau via les sources aménagées en mauvais états et non aménagées.</p> <p>Le lavage correct des mains est très difficile voire inexistant suite à l'accès difficile à l'eau, au manque de disponibilité d'eau dans la plupart des ménages, d'accès difficile au savon. La difficulté de stockage d'eau dans les ménages, et surtout au Centre de Santé situé à plus de deux kilomètres de la source la plus proche</p> <p><u>En guise de recommandation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • L'aménagement des nouvelles sources d'eau aux voisinages des habitations et le réaménagement des sources d'eau existant en mauvais état. • L'amélioration de la desserte en eau et du système de collecte et élimination des déchets au Centre de Santé de Mangiva et aux différentes écoles, exécution de forage et des systèmes de stockage d'eau serait nécessaire pour la promotion de l'hygiène individuelle et collective. • L'amélioration des latrines aux différentes écoles ainsi qu'au niveau des familles d'accueil des déplacés et de retournés contribueront la promouvoir l'hygiène de le bien être des personnes • La multiplication des scénarios de la sensibilisation et promotion à l'hygiène par les relais communautaires et les leaders locaux contribueraient efficacement à limiter le comportement à risque et aux maintiens des ouvrages existants et à venir. | | |
| 5.9 Santé et nutrition | | | |
| Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? | <ul style="list-style-type: none"> • Dans la zone de santé de Komanda AS de Mangiva il y a une réponse qui couvre le besoin de santé. Save the Children International est dans l'aire de santé de Mangiva avec quatre paquets : santé, nutrition, WASH, et protection avec le financement de USAID. SCI intervient dans la prise en charge des déplacés, retournés et les familles d'accueil. Il y a la gratuité de soins dans cette aire de santé. | | |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Néanmoins, dans l'aire de Komanda, UNICEF, via PRONANUT couvre le paquet nutrition dans la prise en charge des enfants MAS avec le plumpy nut. • Dans l'aire de santé de Komanda, il n'y a aucun partenaire qui couvre le paquet de gratuité de soins jusqu'à présent. • Save the Children International devra couvrir ces quatre paquets dans 5 aires de santé mais AS de Ofay reste toujours inaccessible. D'où il y a un gap d'une aire santé. SCI est dans le processus avec la zone de santé pour couvrir l'aire de santé de Komanda. • L'UNTA et UNTI sont disponibles dans la zone de santé. Il y a une UNTA au niveau du CS de Mangiva et une UNTI à l'Hôpital Général de Référence de Komanda. • Le manque des médicaments et le manque des moyens est le problème majeur empêchant l'accès aux soins de santé dans l'aire de santé de Komanda |
| Risque épidémiologique | <ul style="list-style-type: none"> • La zone de santé de Komanda est endémique avec plus de cas de paludisme, IRA, FT et la malnutrition, surtout chez les enfants de moins de 5 ans. • Une faible couverture des latrines au niveau des ménages et dans les lieux publics (au niveau de l'aire de santé de Mangiva. Sur 10 ménages on peut avoir 4 latrines. • L'eau n'est pas permanente au niveau des structures de santé. • La couverture vaccinale dans les structures sanitaires est bonne (CS Mangiva et Komanda) • Plusieurs cas de décès signalés dans la communauté (surtout infantile et maternel), beaucoup plus dans l'aire de santé de Komanda. • La vulnérabilité très accentuée chez les femmes enceintes et allaitantes. |
| Impact de la crise sur les services | Dans les deux aires de santé où nous avons fait l'ERM, l'aire de santé de Komanda n'a pas d'appui sanitaire pour soulager la population. |

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Les maladies/affections les plus courantes dans la zone : paludisme, toux, IRA, diarrhée.

| Indicateurs collectés au niveau des structures | CS Mangiva | CS Komanda |
|--|------------|------------|
| Taux d'utilisation des services curatifs | 44,3 | 25 |
| Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans | 52,8 | 0 |
| Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans | 30,1 | 0 |
| Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans | 11,9 | 0 |
| Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition) | 5,8 | 3 |
| Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans | 0 | 0 |

Réponses données

| Réponses données | Organisations impliquées | Zone d'intervention | Nbre/Type des bénéficiaires | Commentaires |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------|---|--------------|
| Gratuité des soins de santé | SCI | AS Mangiva | Déplacés, Familles d'accueil, Retournés | |
| | | | | |

| | |
|--------------------------------|---|
| Gaps et recommandations | <p>Save the Children International est dans l'aire de santé de Mangiva avec quatre paquets : santé, nutrition, WASH, et protection avec le financement de USAID. SCI intervient pour la prise en charge des déplacés, retournés et les familles d'accueil. Il y a la gratuité de soins dans cette aire de santé.</p> <p>Finaliser les pourparlers avec le BCZS de Komanda pour l'appui du CS Komanda par SCI.</p> |
|--------------------------------|---|

5.10 Education

| Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ? | <ul style="list-style-type: none"> • Non | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|-------------|----------------------|-----|---------------------------|-----|---------------------------|----|---------------------------|----|
| Impact de la crise sur l'éducation | <ul style="list-style-type: none"> • Ecoles abandonnées d'octobre à décembre 2021. • Reprise des enseignements avec difficultés et retard dans le calendrier. • D'autres élèves qui étudiaient à Mangiva et Komanda ne sont pas encore retournés avec leurs parents. • Principaux problèmes pour l'accès à l'éducation depuis la crise : Manque de matériels didactiques, manque des moyens chez les parents pour acheter les fournitures scolaires et l'uniforme scolaire. • Crainte d'attaques des ADF, avec le risque d'une nouvelle fermeture des écoles. • Risque d'enlèvement et de recrutement des enfants par des hommes armés quand ils accompagnent leurs parents aux champs. • Principaux problèmes pour l'accès à l'éducation : Selon les groupes de discussions il y a manque d'enseignants, manque de matériels didactiques, problème de sécurité sur le chemin de l'école en périphérie de Komanda, manque des moyens pour payer les frais scolaires <div style="text-align: center;"> <table border="1"> <caption>Bar chart data</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Manque d'enseignants</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Manque des matériel di...</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Problèmes de sécurité ...</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Manque des moyens pour...</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> </div> | Catégorie | Pourcentage | Manque d'enseignants | 100 | Manque des matériel di... | 100 | Problèmes de sécurité ... | 50 | Manque des moyens pour... | 50 |
| Catégorie | Pourcentage | | | | | | | | | | |
| Manque d'enseignants | 100 | | | | | | | | | | |
| Manque des matériel di... | 100 | | | | | | | | | | |
| Problèmes de sécurité ... | 50 | | | | | | | | | | |
| Manque des moyens pour... | 50 | | | | | | | | | | |
| Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise | <ul style="list-style-type: none"> • Entre 30 % et 60 % sont déscolarisés. | | | | | | | | | | |
| Réponses données | | | | | | | | | | | |
| Aucune réponse n'est donnée en éducation. | | | | | | | | | | | |
| Gaps et recommandations | <p>Propositions des solutions pour améliorer l'accès à l'éducation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doter les écoles de matériels didactiques. • Améliorer la sécurité de la zone pour que les parents n'hésitent plus de ramener leurs enfants à Mangiva et Komanda. • Recruter des nouveaux enseignants • Réhabiliter les latrines des écoles. | | | | | | | | | | |

6 Annexes

Annexe 1 : Liste des personnes interviewées

| NOM | FONCTION | LOCALITE | TELEPHONE |
|-----------------|--------------------------------------|----------|------------|
| Urbain | Secrétaire de la chefferie de Basili | Komanda | 0815005043 |
| | IT du CS Komanda | Komanda | 0821705955 |
| Nicolas Asumani | Chef de groupement ai | Mangiva | 0821437336 |
| Jean Amuli | Chef de village ai | Mangiva | 0813645738 |

| | | | |
|--------------|----------------------|---------|------------|
| Denis Baseme | IT du CS Mangiva | Mangiva | 0827756357 |
| Baraka | ITA du CS Mangiva | Mangiva | 0818560107 |
| Gustave Amos | Président des Jeunes | Mangiva | 0827664513 |

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

| NOM | ORGANISATION | FONCTION | TELEPHONE | EMAIL |
|-----------------------|--------------|---------------------------------------|------------|--------------------------------------|
| Jeanne Dz'so | SI | Agent sensibilisateur | 0822736965 | dzsojeanne@gmail.com |
| Bernard Kandolo | SI | Chef de Chantier | 0991801788 | isombania7@gmail.com |
| Dieudonné Tandisahabo | INTERSOS | Animateur de Protection Communautaire | 0823384144 | dieudonnetandishabo9@gmail.com |
| Prince Goni | PROCOOPYBA | Assistant Manger | 0825836118 | gonitogboprince@gmail.com |
| Bate Gia Ness | PROCOOPYBA | | 0816380096 | |
| Jacques Mwambali | SCI | Officier de Nutrition | 0828300918 | Jacques.Mwambali@savethechildren.org |
| Ortance Kanasika | SOFEPAI | Point Focal | 0812508826 | ortancekanasika@gmail.com |
| Eyenga Mbonza | SOFEPAI | Agent Psychosocial | 0817909514 | |
| Duani Krika | AJEDEC | Animateur Social | 0823044352 | |
| Balthazar Ainda | OCHA | AHAO | 0814831863 | ainda@un.org |
| | | | | |