



SOMMAIRE

| | | |
|-------------|--|----|
| | Contexte | 3 |
| | Méthodologie | 4 |
| | Résumé des résultats | 5 |
| I. | <u>PROTECTION</u> | |
| | <u>Analyse des risques de protection et des besoins prioritaires</u> | 6 |
| | 1. Situation de déplacement | |
| | • Démographie du site et profil de la population à risque | 6 |
| | • Sentiment de sûreté | 7 |
| | • Unité familiale | 8 |
| | 2. Violences Basées sur le Genre | 9 |
| | 3. Protection de l'enfance | 9 |
| | 4. Documentation civile | 13 |
| | 5. Accès aux services et à l'assistance | 10 |
| | 6. Cohésion sociale | 10 |
| | 7. Ressenti psychologique | 10 |
| | 8. Articles ménagers essentiels | 11 |
| II. | <u>EDUCATION</u> | |
| | 1. Résultats de l'Évaluation | 12 |
| | 2. Résumé narratif : impact de la crise sur le système éducatif | 14 |
| | 3. Questions intersectorielles liées à l'éducation | 15 |
| | 4. Besoins prioritaires en assistance humanitaire | 16 |
| III. | <u>RECOMMANDATIONS</u> | 17 |

CONTEXTE

Depuis le mercredi 3 mai 2023, des affrontements entre des éléments des groupes armés locaux dont les présumés Coopérative pour le Développement du Congo (CODECO) et Zaïre Mazembe ont eu lieu dans plusieurs villages du groupement Ang'hal II en chefferie des Ang'hal, dans le territoire de Mahagi, province de l'Ituri.

Le groupement Ang'hal II, zone affectée par la crise, est situé au Sud-Ouest de la chefferie des Alur Djuganda à 7km de la cité de Djalasiga, à la limite entre les territoires de Mahagi et Aru. Cette zone a connu depuis le mois de janvier 2020 les attaques du présumé groupe armé CODECO se trouvant dans la chefferie de Walendu Watsi située à l'ouest du territoire de Mahagi. La base de ce conflit est liée à l'occupation des terres du secteur de Walendu Watsi par les Alurs du groupement d'Ang'hal II qui voulaient que leur groupement soit une chefferie en s'accaparant d'une partie de la chefferie de Walendu Watsi.

Le 3 mai et le 16 décembre 2023, le groupement Ang'hal II fit l'objet des attaques des présumés CODECO entraînant des déplacements de population. L'attaque du 16 décembre 2023 a eu lieu dans plusieurs villages du groupement, dont Sondu, Terawa, Yilo, Godawisi, Osigo, Po, Gele vers 5 heures du matin. Cette attaque a causé d'importants dégâts matériels et humains, plusieurs maisons ayant été détruites

et incendiées ainsi que 11 personnes civiles tuées dont 2 femmes mortes, une blessée grave qui se trouve pour le moment à Kepira centre et 1 enfant âgé de deux ans et demi était mort sur le champ d'après la société civile locale de la place. Plus de 10 000 personnes ont fui à pied sur environ (18 km) pour trouver refuge dans quelques localités de deux aires de santé du groupement dont Kepira, Taga et Takuyo pour l'aire de santé de Kepira, et les villages Djupujanda-Banda, Nzinzi, Aungba, Kingili pour l'aire de santé Talitali. D'autres personnes dont le nombre n'est pas encore connu se sont réfugiés dans la chefferie voisine des Alurs Djuganda autour de Djalasiga, information recueillie pendant les focus groups et auprès du cordonnateur de la société civile.

A la suite de cette attaque l'alerte 5046 a été partagée par OCHA et DRC a mené une évaluation rapide dans les secteurs éducation et protection.

Cette évaluation s'est déroulée du 11 au 13 janvier 2024 et a eu pour objectif de collecter des données spécifiques aux vulnérabilités, menaces et risques de protection auxquels sont exposées les populations affectées par cette situation, l'éducation des enfants afin de permettre à DRC et aux autres acteurs humanitaires d'adapter leurs interventions en conséquence, et de servir comme base pour des actions de plaidoyer.

METHODOLOGIE

L'évaluation a été menée par les équipes protection et éducation dans deux aires de santé (Kepira et Talitali) durant 3 jours.

Trois méthodes de collecte ont été utilisées afin de croiser des données quantitatives et qualitatives obtenues dans différents contextes et ainsi renforcer leur fiabilité :

- **En Protection, 8 focus groups :**
 - 2 focus groups mixtes hommes et femmes déplacés de Kepira ;
 - 2 focus groups mixtes hommes et femmes retournés de Kepira ;
 - 2 focus groups avec les hommes déplacés de Talitali au village Taga ;
 - 2 focus groups avec les femmes déplacés de Talitali.

- Des questionnaires ont été menés auprès de **7 informateurs clés (IC)** (2 femmes 3 hommes et 1 garçon et 1 fille), dont 4 dans l'aire de santé de Kepira et 3 dans l'aire de santé de Talitali. Ces personnes occupent un rôle spécifique au sein de la communauté leur permettant d'avoir des informations sur les menaces, risques, vulnérabilités et les impacts de la crise sur la population notamment les personnes à besoins spécifiques.

Dans le cadre de cette enquête, DRC a interrogé des leaders communautaires, autorités locales, personnels enseignants, membres de la société civile, des structures féminines et des comités de déplacés.

- Un exercice d'**observation directe** a été réalisé par les équipes à travers une checklist prenant en compte l'état des infrastructures en place, les dynamiques visibles des différents groupes de population et les potentiels facteurs de risque dans les villages concernés par l'enquête.

Pour l'éducation suivant le résultat de l'évaluation 8 informateurs clés (IC) soit 7 hommes et 1 femme ont répondu à cette enquête. Il s'agit de 5 chefs d'établissements scolaires, 2 leaders communautaires locaux et 1 autorité gouvernementale. 5 IC ont répondu aux informations spécifiques et 3 IC aux informations générales.

RESUME DES RESULTATS

Les principaux résultats de l'évaluation sont les suivants :



» ABRIS

Les personnes déplacées qui sont dans les deux aires de santé venus depuis le mois de **mai 2023** et ceux de **decembre 2023** présentent le besoin en abris.

Les déplacés passent nuit dans des abris des personnes qui sont encore en fuite dans les villages d'accueils, et d'autres sont dans des familles d'accueil en situation de promiscuité. Certains hommes et garçons passent la nuit dehors, cas du village Djupujanga-Banda dans l'aire de santé de Talitali les exposant à des risques de VBG et d'agressions physiques.

présente pour l'encadrement des enfants en âge scolaire.

La présence des jeunes garçons et filles âgés entre 9 à 17 ans sont remarquable dans des restaurants, bustrot et dans des carrés miniers leurs exposant à des cas des mariage précoce et grossesse non désiré, cas d'exploitation sexuelle, déscolarisation et violences sexuelles, surtout au village Djupujanga- Banda dans l'aire de santé de Talitali se trouvant à 3 km de Djalasiga centre.



» PROTECTION

Le problème de promiscuité dans des familles d'accueil, insuffisance d'eau, problème d'hygiène et d'assainissement et insuffisance d'activités économiques empêchent les ménages de subvenir à leurs besoins de base, et expose particulièrement les femmes, les filles et les garçons à des **risques de VBG et d'exploitation sexuelle**. La majorité des répondants déclarent que les **femmes et filles sont victimes d'agressions sexuelles quand elles se rendent aux champs**, mais aucune structure ne gère les cas de protection, ainsi aucun cas n'a été rapporté au centre de santé depuis 3 mois. Des enfants non accompagnés (ENA), séparés et orphelins ont été rapportés, mais ne sont pas pris en charge car **aucune structure ni ONG ne travaille dans la protection dans cette zone**.



» WASH

Une seule source aménagée se trouvant à 300 m de distance au bas fond du centre du village Kepira et qui sert toutes les familles retournées, déplacées et autochtones en eau de potable. D'autres familles sont obligées d'utiliser la source non aménagée la plus proche par peur de trainer à la source aménagée. A Talitali, il y a 1 seule source aménagée, les déplacés parcourent au moins 1km pour arriver à la source d'eau potable raison pour laquelle la majorité utilisent l'eau des ruisseaux. Pas de latrines adaptées aux personnes vivant avec handicap.



» DOCUMENTATION CIVILE

La majorité de la population déplacée et retournée de ces deux localités sont muni de leurs pièces d'identités à part quelques déplacés venus du village Sondu qui avaient fui l'attaque brusque des présumés rebelles CODECO le matin du 16 décembre 2023.



» EDUCATION

La majorité des enfants sont en dehors du système scolaire en raison du manque des fournitures scolaire et du manque des moyens de survie des parents, d'autres abandonnent les études et sont utilisés pour les travaux ménagers ce qui les expose à des risques de protection notamment à travers la pratique du sexe de survie. Aucune structure est

I. PROTECTION

ANALYSE DES RISQUES DE PROTECTION ET DES BESOINS PRIORITAIRES

1. Situation de déplacement

Démographie du site et profil de la population à risque

Population déplacée de deux aires de santé selon les vagues

| Aires de santé | Villages | Population déplacée Mai 2023 | | Population déplacée Decembre 2023 | |
|----------------|------------------|------------------------------|----------------|-----------------------------------|----------------|
| | | Nbre Ménages idps | Nbre pers Idps | Nbre ménages Idps | Nbre pers idps |
| KEPIRA | KEPIRA | 400 | 2400 | 322 | 1932 |
| | TAGA | 200 | 1200 | 180 | 1080 |
| | TAKUYO | 235 | 1410 | 140 | 840 |
| TALITALI | JUJUJANG A-BANDA | 920 | 5520 | 834 | 5004 |
| | NZINZI | 178 | 1068 | 90 | 540 |
| | AUNGBA | 180 | 1080 | 65 | 390 |
| | KINGILI | 194 | 1164 | 219 | 1314 |
| Totaux | | 2307 | 13842 | 1850 | 11100 |

On signale la présence de 11,009 personnes retournées au village Kepira et 4,400 personnes autochtones.

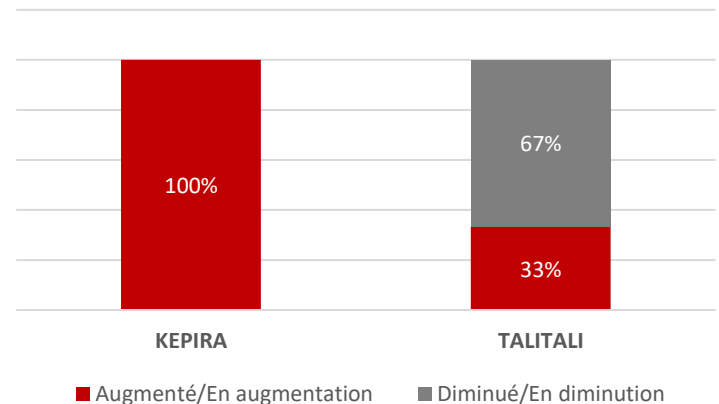
Pour l'aire de santé de Talitali, il a été difficile d'avoir les chiffres de la population autochtone comme ils disent que la majorité de la population sont des déplacés bien que venus selon différentes vagues.

100% des IC ont affirmés que la population a augmenté dans l'aire de santé de Kepira et que les nouveaux déplacés sont arrivés il y a moins d'un mois. Ces personnes ont voyagé à pied en marchant entre 1 et 2 heures, traversant la brousse et une minorité avait pris la direction de Drele-Mahagi, Ouganda-Aru pour atteindre le village de Kepira.

D'après les IC de l'aire de santé de Talitali, il y a diminution de la population depuis le mois de mai 2023 suite à l'attaque du centre de santé de Talitali,

par peur de l'incursion des presumés CODECO dans les villages d'accueil. Cette peur a poussé les déplacés à quitter et aller dans d'autres villages voisins de la chefferie des Alurs Djuganda, villages Akonjikani et a Angumu.

Evolution de la population de cette localité par rapport à avant la crise



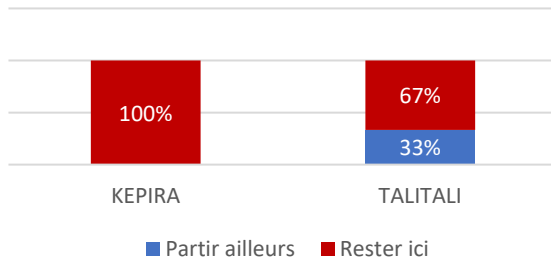
La plupart des déplacés n'ont rien emporté avec eux, manquant ainsi de nourriture, vêtements et articles ménagers essentiels. Ils déclarent ne pas avoir eu de problèmes pendant le déplacement car ils maîtrisent bien les raccourcis de la brousse. Ils ont choisi ces villages pour la meilleure situation sécuritaire ainsi que l'accès aux services sociaux de base (écoles, hôpitaux bien que payant). La majorité de la population des deux aires de santé sont des déplacés, retournés et une minorité de la communauté hôte. Pendant les discussions communautaires, il a été dit que la zone concernée par les évaluations est mixte avec à son sein des retournés, les déplacés du mois de mai et décembre 2023 et une minorité de familles autochtones.

Les déplacés n'ont pas manifesté leur volonté de retourner dans leurs villages d'origine pour le moment suite à l'insécurité qui y prévaut ; **100%** des déplacés à Kepira et **67%** à Talitali **ont émis la volonté de rester dans ces zones d'accueil** pour différentes raisons dont :

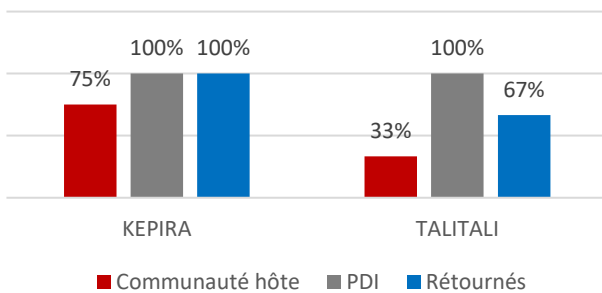
- Villages d'origines insécurisés ;
- Meilleurs accès aux services sociaux de base ;
- Meilleure situation sécuritaire ;

- Meilleurs accès aux ressources naturelles ;
- Raisons des liens familiaux.

Volonté de rester ou partir des déplacés



Statut de la population présente sur le site



Pour Talitali, 33% des déplacés ont dit être prêt à retourner dans leur village d'origine une fois la sécurité rétablie.

EHA: Durant les focus groups dans les deux aires de santé, il a été signalé l'insuffisance de sources d'eau potable. La seule source utilisée à Kepira se situe en contrebas du village. Les femmes et les filles doivent parcourir au moins 300 m pour y arriver pour les ménages les plus proches. Le temps d'attente de puisage est estimé entre 2h à 3h. Les personnes vivant avec handicap, les femmes enceintes, n'accèdent pas facilement à la source vu son positionnement. 3 ou 4 familles utilisent une latrine suite à l'insuffisance des latrines. La plupart des latrines étaient construites par Caritas lors de l'arrivée des retournés au mois de juillet et août 2023 et d'autres sont encore non achevées jusqu'aujourd'hui à cause de l'insécurité pendant la période de la mise en oeuvre du projet. Pour les latrines, la séparation hommes/femmes n'est pas respectée au vu du nombre élevé des utilisateurs. Les douches existent dans les villages mais les latrines

construites par Caritas et Oxfam, sont pour la plupart remplies donc **peu sont fonctionnelles et d'autres étaient restés inachevés**. A ce jour il n'y a pas eu d'intervention depuis le nouveau déplacement en décembre 2023.

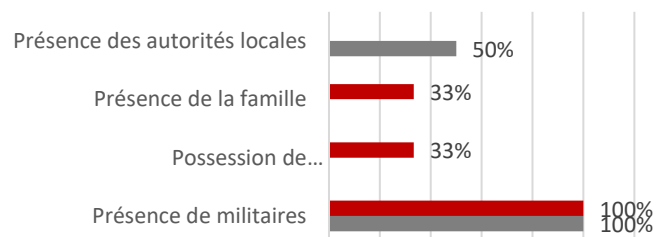
Abris : la plupart des abris sont en bon état, sauf que l'on observe plusieurs familles en situation de promiscuité avec parfois **jusqu'à 15 personnes dans un même abris**. Cela les expose particulièrement les femmes, les filles et les garçons aux risques de VBG.

Sécurité alimentaire et moyens de subsistance : La plupart des moyens de subsistance des déplacés ont été perdus soit brûlés soit pillés pendant leur déplacement vers Talitali et Kepira zone d'accueil. Pour subvenir à leurs besoins, les femmes et certaines filles font les travaux journaliers rémunératifs (2500fc et 3000fc par piquet) et d'autres selon la convention avec le propriétaire du champs (leader communautaire, chef...) partagent la récolte d'arachides, haricots ; elles en bénéficient une partie selon la quantité récoltée. De la même manière, les hommes et les garçons travaillent dans des champs des autochtones moyennant un paiement journalier. Une autre partie des garçons et des hommes dont l'âge varie entre 14 ans et plus de 18 ans font de la manutention des marchandises dans les pirogues au niveau de la rivière Wele qui relie Kepira et le territoire d'Aru.

20% des déplacés de Talitali disent qu'ils veulent retourner chez eux pour exercer leurs travaux champêtres car il n'y a pas suffisamment de terre à cultiver (vu le nombre des déplacés et autochtones dans la zone) dans les zones sécurisées.

Sentiment de sûreté

Sentiment de sécurité dans la zone d'accueil



Les IC ont rapporté que même s'ils sont dans ces villages, ils ne se sentent pas complètement en sécurité. Selon eux, tous les membres de la communauté sont exposés aux

risques d'attaque des présumés CODECO.

Ils ont tout de même choisi de venir dans ces villages en raison de la **présence des militaires** selon 100% des répondants. Les femmes, les enfants et les personnes âgées ne circulent pas loin du centre de ces villages. Ils ne réalisent pas leurs activités champêtres à plus de 4 km du centre craignant pour leur sécurité. 100% rapportent que si la présence militaire est renforcée ils se sentiraient plus en sécurité.

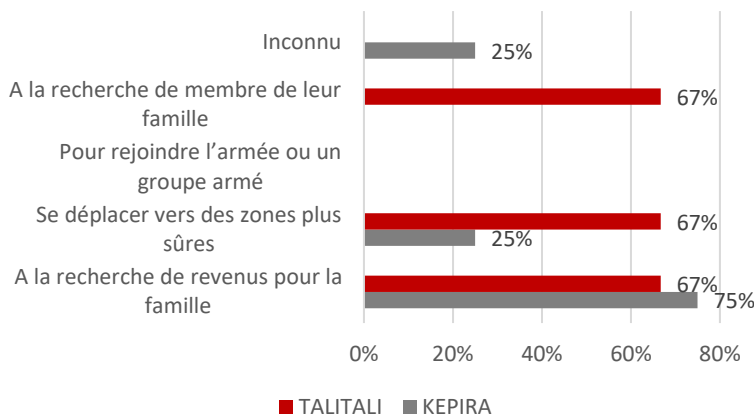
En termes de **circulation**, le principal obstacle est l'activisme des groupes armés, selon **75%** pour des IC de Kepira, mais pour ceux de Talitalila, **67%** ont dit avoir peur de circuler dans d'autres endroit de la zone à cause de banditimes et crimes divers en raison de l'insécurité et de l'occupation de certains de leurs villages par les groupes armés. **33%** disent avoir des difficultés à se déplacer en raison du conflit entre Walendu Watsi et le groupement d'Ang'hal II lié à l'occupation illégale des terres de la chefferie Walendu qui est à la limite de la chefferie des Alurs. Aucun répondant n'a parlé de la **présence de mines** dans cette zone. **Les déplacés subissent particulièrement ces restrictions de mouvement.**

Unité familiale

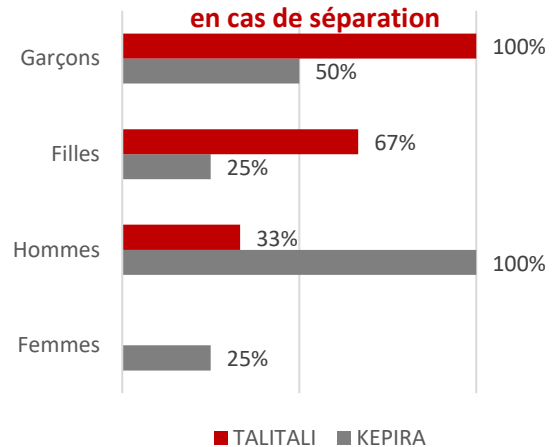
100% des répondants que ça soit dans l'aire de santé Kepira ou Talitali, déclarent que l'unité familiale à été affectée suite au déplacement, mais pour certaines familles déjà déplacées, c'était déjà le cas avant l'arrivée dans la zone d'accueil. Selon le resultat des analyses, à Kepira **100% des répondants ont déclaré que les hommes sont les personnes qui manquent de plus dans les familles et 50% des répondants à déclarer que ce sont les garçons qui manquent de plus dans des familles. Pour Talitali, 100% de répondant a affirmé que ces sont les garçons qui manquent le plus dans des familles et 33% des répondant a déclaré que ces sont les hommes qui y manquent les plus.**

67% des filles ont connu des mariages précoces et forcés mais aussi, suite à la vie difficile, elles ont dû quitter leurs familles à la recherche d'une meilleure vie dans d'autres villages. Selon les IC, les personnes séparés de leur famille se sont rendues vers d'autres villages comme à Mahagi, à Drele, en Ouganda ou encore dans les carrés miniers qui pilulent la zone. Les IC disent que certaines familles ne sont plus en contact avec les membres de leurs familles ; pour d'autres ils gardent encore contact. Cette situation entraine des cas de protection telles que le maraiage précoce, des enfants séparés et abandonnés. Et les causes de cette séparation sont divergentes selon les opinions des uns et des autres.

Causes de séparation des familles



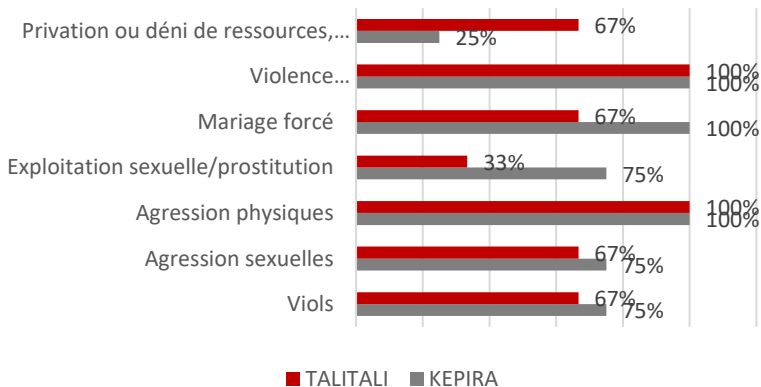
Categorie de personnes qui manquent le plus en cas de séparation



2. Violences Basées sur le Genre

67% des répondants aux FGD à Kepira et **75%** à Talitali ont déclaré que les femmes sont victimes d'agressions sexuelles et viols lorsqu'elles essaient de se rendre dans leurs champs éloignés. **75% des répondants de Kepira et 33% de Talitali ont déclaré que des femmes sont exploitées sexuellement en pratiquant le sexe de survie et se sentent particulièrement en danger**, toutefois elles n'ont pas d'autres moyens pour vivre. **100% des répondants dans les deux aires de santé ont déclaré que** les femmes subissent des agressions physiques de la part des groupes armés (tortures par machette, fouet, flèche, lance, coups et blessures volontaire) et même de la part des membres de la communauté en état d'ivresse. **100% des répondants de Kepira et 67% de Talitali disent que les filles sont mariées de force par leurs parents avant 18 ans en raison du manque de moyen financiers.**

Types de risques auxquels les femmes et les filles sont exposées sur le lieu de déplacement

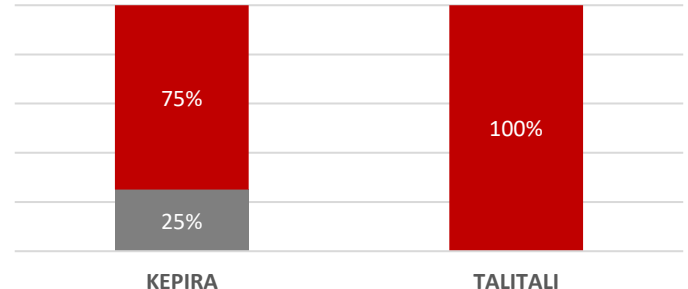


A ce stade, aucun cas de violence sexuelle au cours de trois derniers mois n'a encore été rapporté au centre de santé, à part des nombreux cas des grossesses non désirés selon l'Infirmier titulaire du centre de santé Kepira. Un besoin réel en sensibilisation sur les risques de protection et l'absence des services de prise en charge disponible a été observé par l'équipe de DRC.

3. Protection de l'enfance

Les principales menaces pour la sécurité des enfants sont l'**abandon** selon 100% des IC des deux aires de santé, au vu de la situation socio-économique des ménages en déplacement, les **séparations familiales**, le **mariage précoce**, la **déscolarisation**, les **travaux forcés** et les **grossesses non désirées**. Les tranches d'âge 6-11 ans et 12-17 ont été mentionnées comme particulièrement à risque. Selon 86% des IC, il y a **présence d'un bon nombre d'enfants séparés, orphelins** dans les deux aires de santé qui sont majoritairement dans des familles d'accueil et sont **majoritairement déscolarisés**. **86% des IC affirme que les enfants participent aux travaux journaliers dans des restaurant, bistrot, et pratiquent de sexe de survie**. Il n'y a pas de dispositif particulier de prise en charge des enfants séparés (ES) et ENA dans la zone malgré que l'ONG COOPI avait un projet en protection et VBG. (Le projet a pris fin en décembre dernier).

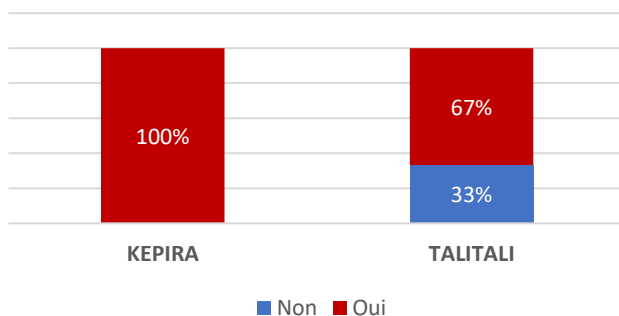
Présence d'enfants séparés de leurs parents



■ Non ■ Oui

La plupart des filles n'ont pas d'occupation ou aident aux corvées quotidiennes comme laver les assiettes dans des restaurants et bars au centre de Djalasiga qui les exposent aux risques de VBG. Aucun IC n'a mentionné la tentative de recrutement ou d'enlèvement d'enfants dans ces deux aires de santé. La **détresse psychosociale** a également été mentionnée comme un **problème spécifique aux enfants** par le leader communautaire. Il existait un encadrement des enfants à travers des groupes de jeunes par l'ONG COOPI dont le projet a déjà pris fin, et cela était au travers des activités de

Les enfants vont-ils à l'école ou à d'autres activités organisées



sensibilisations sur la prévention des VBG, identification des enfants non accompagnés et la réunification familiale.

D'après le tableau ci-dessus, 100% des répondants de la localité Kepira, ont dit que les enfants de cette localité vont à l'école tandis qu'à Talitali 33% des répondants ont dit que les enfants âgés entre 9 à 17 ans sont dans d'autres activités organisées comme travailler dans des restaurants, bars ou buvettes et d'autres font des travaux journaliers dans des champs des autochtones.

4. Documentation civile

Le 100% des répondants ont déclaré que la plupart des personnes déplacés ont leurs documents d'identités, certaines personnes les ont laissés dans leurs villages d'origines dans la précipitation lors de la fuite surtout les déplacés venus du village Sondu parce que l'incursion avait eu lieu très tôt le matin. Jusque-là ils n'ont eu des problèmes de la part des autorités policières et militaires.

5. Accès aux services et à l'assistance

Les IC ont déclaré qu'il y a un minimum de services de base dans la communauté entre autres un centre de santé qui est encore fonctionnel dans à Kepira, deux écoles autochtones et une école déplacée qui fonctionne l'après-

midi dans l'EP Ulanu Dekele. Les principaux obstacles pour accéder aux services de base seraient l'insécurité, la non gratuité des soins de santé et le manque de fournitures scolaires pour les enfants déplacés et retournés.

L'observation directe des équipes a identifié les points suivants :

- La présence d'un marché dans l'aire de santé de Kepira;
- Quelques boutiques tenues par les retournés ;
- Pour la santé, il n'y a pas de prise en charge gratuite à part les cas de malnutrition (le centre de santé à encore une quantité en stock des plumpynut reçu par PAM au niveau de la zone de santé), les autres traitements des maladies sont facturés par le centre de santé de Kepira;
- Il n'y a pas encore eu d'intervention humanitaire depuis le nouveau déplacement.

6. Cohésion sociale

100% des répondants ont déclaré que les personnes présentes dans ces deux aires de santé vivent dans un esprit d'entraide et qu'elles se font généralement confiance. Les retournés ou familles d'accueils partagent leurs articles ménagers essentiels comme les bidons, casseroles, bassins avec les déplacés et se soutiennent en partageant la nourriture, cela en particulier entre les anciens déplacés vers les nouveaux. Les deux écoles d'accueils disponibilisent les salles de classe pour le fonctionnement de l'école en déplacement les après midi. Les membres de la communauté semblent aider notamment les femmes seules cheffes des ménages en termes d'hébergement et des dons en nourriture.

Aucun problème lié à l'origine ethnique n'a été cité car ils sont tous de la même origine.

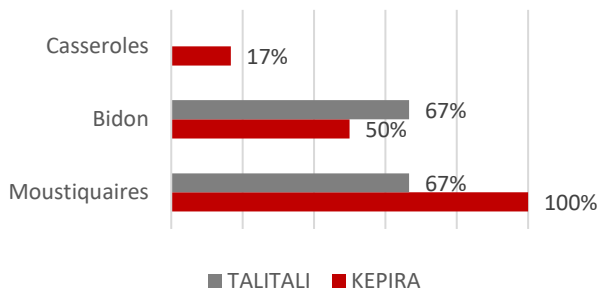
7. Ressenti psychologique

Selon les répondants, la majorité de la population est en état de détresse psychologique et se sent épuisée des fuites à répétition. Selon les leaders communautaires, les gens ont une peur constante des attaques, et le personnel enseignant a ajouté que des nombreuses personnes présentent des symptômes de stress post-traumatique liés aux attaques, comme la fuite ou les sursauts au moindre bruit, de l'agitation, notamment chez les enfants. 50% des IC ont déclaré que les enseignants et certains écoliers étaient victimes de coups et blessures, de violences psychologiques dans leurs villages de provenance.

8. AME (Articles Ménagers Essentiels)

Les déplacements ayant été brusques, la plupart des ménages déplacés n'ont pas pu apporter avec eux leurs biens ménagers de premières nécessités. De ce fait, ils éprouvent d'énormes difficultés d'accès aux AMEs de base car ne disposant pas de ressources des revenus pour s'en procurer. Seuls 33% de ménages déplacés ayant fui à titre préventif, disposent de quelques AME et 67% des déplacés dans les localités de ces deux aires de santé disposent des quelques articles AME reçu auprès des familles retournés ou autochtones. Les graphiques ci-dessous présentent les résultats liés à la possession des articles ménagers essentiels par les déplacés:

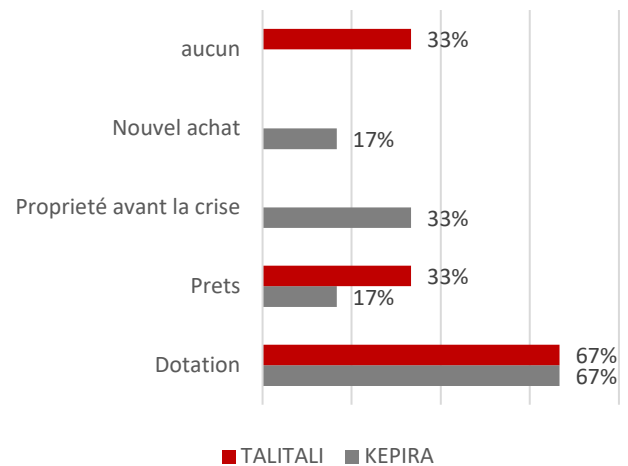
Type d'articles menagers accessible par la population



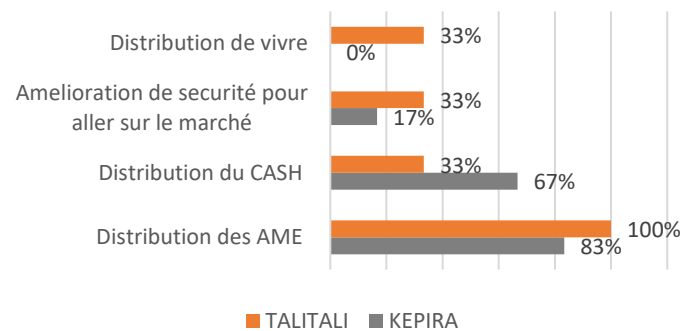
67% des répondants dans les deux aires de santé ont affirmé que les quelques AMEs que possèdent les déplacés proviennent des dons faites par la communauté hôte, 33% des répondants dans l'aire de santé Kepira ont déclaré que les déplacés sont venus avec les AMEs qu'ils possèdent. 17% des répondants dans l'aire de santé Kepira et 33% des répondants dans l'aire de santé Talitali ont déclaré que ces quelques AMEs proviennent des prêts de la communauté hôte.

Dans l'aire de santé Kepira, 17% des répondants ont déclaré que les déplacés ont des casseroles, 50% des répondants ont affirmé que les déplacés ont des bidons et 100% des répondants ont affirmé que les déplacés ont des moustiquaires. Dans l'aire de santé Talitali, aucun répondant n'a affirmé que les déplacés ont des casseroles, 67% des répondants ont affirmé que les déplacés possèdent des bidons et moustiquaires. Il convient de noter que les déplacés manquent la plupart des AMEs.

Comment procurez-vous les articles ménagers essentiels



Solution proposée pour améliorer l'accès aux articles ménagers essentiels



Une distribution des AMEs ou du cash permettrait aux déplacés d'avoir accès aux AMEs afin que leurs conditions de vie soient améliorées.

II. EDUCATION

1. Résultats de l'Évaluation

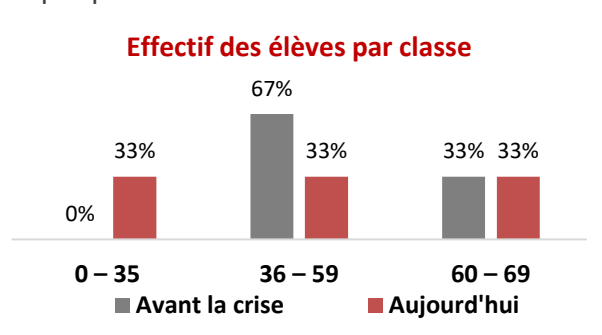
Résumé quantitatif : Tableau synthèse des résultats

| Indicateur | Résultat | Niveau de sévérité en couleur |
|---|---|-------------------------------|
| 1. Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche de la localité affectée | 4 écoles restent fonctionnelles pour les deux aires de santé dont deux dans l'aire de santé Kepira, village Kepira : EP Kepira et EP Ulang'U Dekele avec une école déplacée qui fonctionne dans les après midi (EP Nyamuloka) Deux autres à Talitali : EP Upaa Nzinzi dans la localité Jupaketa ; EP Edap Aungba dans la localité Aungba | Sévère |
| 2. Nombre d'écoles primaires non fonctionnelles dans la zone suite à la crise humanitaire | 2 écoles non fonctionnelles, 1 école dans l'aire de santé de Talitali dans la localité de Kingili (EP Mgr Marini) et 1 autre dans l'aire de santé de Kepira, localité Kepira (EP Neema). | Sévère |
| 3. Pourcentage d'enfants déplacés inscrits à l'école primaire | 33% des enfants pour l'aire de santé de Kepira et 25% de Talitali sont inscrits actuellement. | Critique |
| 4. Ratio enseignant/ élèves dans les écoles primaires après la crise | 60-69 selon 33% des personnes interrogées 36-59 selon 33% des enquêtées pour les deux aires de santé | Sévère |
| 5. Raison de la non fonctionnalité d'au moins une école primaire (située à moins d'une heure de marche de la localité affectée) | Insécurité Longue distance qui sépare les ménages et les écoles Manque d'équipement dans les écoles évaluées (kits enseignants, kits élèves...) | Catastrophique |
| 6. Pourcentage d'enfants déplacés scolarisés exprimés comme une proportion de tous les enfants dans le système scolaire | 66,14% à Kepira et 43,78 à Talitali | Catastrophique |
| 7. Pourcentage d'enseignants formés | 40% | Critique |
| 8. Besoins prioritaires en matière d'éducation, manuels | Besoin en équipement scolaires (Kits scolaires, kits pour les enseignants, manuel, besoin des latrines, réhabilitation des certaines salles de classe et renforcement de capacité des enseignants avec des formations surtout en PSS, valable pour les deux aires de santé (Kepira et Talitali) | Catastrophique |

| | | |
|--|--|-----------------------|
| <p>9. Type de barrières d'accès à l'utilisation des latrines à l'école</p> | <p>Insuffisance des latrines Accès difficiles pour les enfants handicapés, Latrines en état de délabrement très avancés Pas de kits d'hygiène dans des écoles évaluées Valable pour les deux aires de santé (Kepira et Talitali)</p> | <p>Catastrophique</p> |
|--|--|-----------------------|

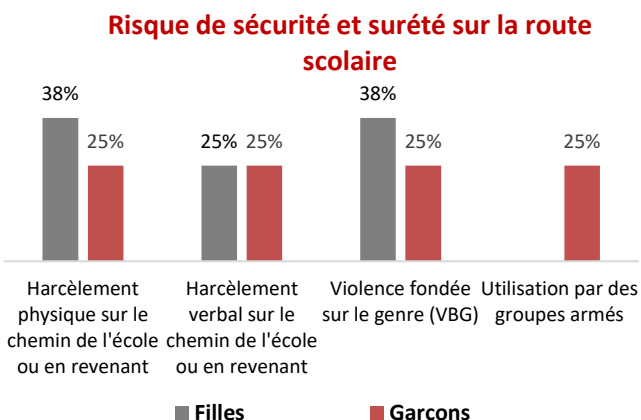
Graphiques sur les résultats clés:

Graphique 1 :



Comme l'indique le graphique 1, les effectifs par classe sont relativement bas, entre 36 et 59, selon 67% des personnes interrogées avant la crise. De nos jours, cette estimation est confirmée par seulement 33% des enquêtés. Par contre, actuellement, les effectifs sont estimés entre 60 et 69 élèves par classe selon 33% des enquêtés, ce qui est au-dessus du ratio normal (55 élèves par enseignant) en RDC. La variation des effectifs est due à l'instabilité qui provoque tantôt un dépeuplement de certaines zones au profit d'autres.

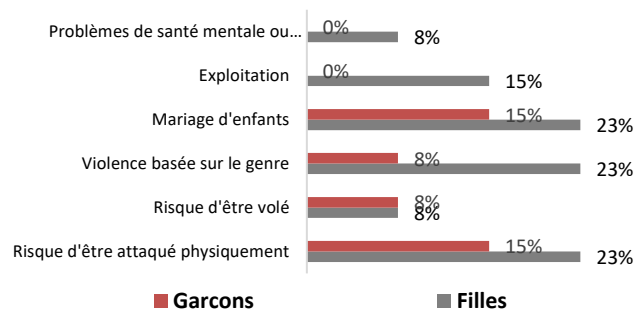
Graphique 2



L'insécurité a été relevée comme une des barrières d'accès à l'école et cela affecte particulièrement les filles selon 38% des enquêtés contre 25% pour les garçons, en ce qui concerne notamment le harcèlement physique sur le chemin de l'école. Les filles sont plus exposées aux violences basées sur le genre et le harcèlement physique comme l'indique le graphique 2.

Graphique 3

Risque d'exposition si les filles ou garçons ne se rendent pas à l'école



Les enfants déscolarisés du fait des crises et ceux qui n'ont jamais fréquenté l'école s'exposent à davantage de risques dont les plus importants sont le mariage précoce, les violences basées sur le genre, les attaques physiques et l'exploitation. Ces risques sont plus élevés chez les filles selon 23% des personnes interrogées. Les garçons sont également exposés à ces risques dans une moindre mesure.

2. Résumé narratif : Impact de la crise sur le système éducatif

Enfants

Cette crise a eu un impact négatif sur tous les enfants de la contrée (déplacés, retournés, handicapés...). *"Nous n'étudions pas parce qu'il n'y a pas de présence d'une école, nous ne pouvons pas accéder à l'école à cause du long trajet qui sépare notre lieu d'habitation et l'école, pas de cahiers, stylo, boîte mathématique, déplacements à répétition dus aux conflits armés"*, déclare un enfant dont l'âge est situé entre 9 et 12 ans dans la zone de Santé de Aungba, précisément au village de Taga. Selon les enseignants interrogés, plusieurs enfants présentent des signes de stress post traumatique. Certains enfants en âge scolaire ont abandonné l'école suite à la séparation ou au décès de leurs parents au moment des attaques perpétrées par les groupes armés.

Enseignants

Les enseignants ont aussi été affectés négativement par la crise dans le sens qu'ils ont perdu tous les documents scolaires lors de la fuite :

- Manque de formation pédagogique pour certains enseignants ;

- Enseignants traumatisés par les conflits ; certains enseignants ont peur de rester dans le milieu, ils restent très loin des écoles ;
- 33% des enseignants enseignent dans des classes pléthoriques ;

Écoles






Les écoles tant du milieu d'origine que du milieu de déplacement ont été très impactées par les effets néfastes de cette crise notamment leur fermeture et le manque de moyens de fonctionnement pour accueillir les enfants déplacés dans le milieu d'accueil. Les manuels scolaires et les kits didactiques sont absents

dans plusieurs écoles suite aux pillages perpétrés dans ces écoles :

A titre d'exemple,

- Fermeture de 2 écoles suite à ces atrocités dans les deux aires de santé dont 1 école à Talitali ;
- Dans les 4 écoles évaluées, on note l'insuffisance des capacités d'accueil : salles de classe, pupitres et autres matériels ;
- Déplacement de certaines écoles vers d'autres milieux plus sécurisés ;
- Pillage et vol dans plusieurs écoles pendant le déplacement.

3. Questions intersectorielles liées à l'éducation :

| | |
|---|--|
|  <p>Protection de l'enfant</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Exposition des enfants en interruption scolaire à des risques divers comme le mariage précoce, l'exploitation des enfants par les parents et les enseignants aux fins de travaux domestiques ; • Les parents ont peur d'envoyer les enfants à l'école craignant pour leur sécurité sur le chemin vu le long trajet de la maison à l'école ; • Pas de structure pouvant prendre en charge des cas de protection dans la zone évaluée ; • Plusieurs cas d'ENA et enfants orphelins ont été également rapportés, lesquels sont pris en charge par les personnes de bonnes volontés surtout qu'aucune ONG ne travaille dans la protection dans cette zone ce dernier temps. |
|  <p>EHA/ WASH in Schools</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Seulement 10% des latrines sont hygiéniques dans les écoles, toilettes en mauvais état et insuffisantes pour les enfants ; • Partage des toilettes entre les filles et les garçons/ les toilettes ne sont pas séparées ; • Les trous à ordures et les dispositifs de lavage des mains sont quasi absents dans les écoles ; • Manque d'eau dans les écoles : infrastructures insuffisantes et dégradées. |
|  <p>Sécurité alimentaire</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Faible capacité des parents déplacés à assurer les besoins alimentaires et scolaires des écoliers ; • Besoin d'assistance en vivres aux ménages PDIs pour favoriser la rétention des enfants à l'école. |
|   <p>Santé/ nutrition</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance de prise en charge nutritionnelle des enfants scolarisés ; • Besoins en médicaments exprimés par les enfants. |

4. Besoins prioritaires en assistance humanitaire :

2023).

Les résultats de nos évaluations ont fait ressortir d'importants besoins dans plusieurs secteurs tels que énumérés ci-haut notamment :

Pour le secteur Education :

- Besoin d'un paquet minimum éducation (salles de classes temporaires, matériels didactiques, kits enseignants, kits scolaires, etc.) ;
- Intégration des enfants hors système scolaire (cours de récupération, éducation à distance) ;
- Formation des enseignants sur l'accompagnement psycho-social et d'autres thématiques pédagogiques identifiées par les responsables de l'EPST.

Pour la Protection :

- Mise en place d'une structure locale de prise en charge des cas de protection dans la zone ;
- Sensibiliser les communautés sur les droits des enfants, droit à la vie, à la propriété et à la liberté.

NFI, EHA/ WASH in schools:

- Latrines scolaires insuffisantes et dégradées ;
- Manque de dispositifs de lavage des mains dans les écoles ;
- Systèmes de collecte d'eau de pluie défectueux et/ou inexistant dans les écoles ;

Interventions dans la zone et autres commentaires :

En éducation, aucune ONG n'est présente pour le moment dans le groupement Ang'hal II. COOPI était dans la zone dans le cadre de la protection VBG dans l'aire de santé de Talitali ; l'ONG AIDES intervient dans le WASH, l'Association des Jeunes pour le Développement Communautaire (AJEDEC) et INTERSOS dans le cadre de distribution de vivres et de cash (Novembre

III. RECOMMANDATIONS

1. Protection

» Besoins urgents : distribution des AME, cash et Vivres

- Distribution d'articles alimentaires ;
- Distribution d'articles ménagers essentiels ;
- Distribution du cash pour permettre de répondre à d'autres besoins prioritaires comme les soins ;
- Ajouter des latrines dans des familles ayant accueilli des déplacés ;
- Gratuité pour les soins de santé.

» Protection générale – VBG

- Mise urgent de l'espace pour l'encadrement des enfants hors système scolaire ;
- Organiser des sensibilisations sur les risques de VBG et les services disponibles ;
- Mettre en place ou soit redynamiser les structures communautaires de prise en charge de cas de protection de l'enfant.

» Protection de l'enfance

- Déployer des équipes mobiles de soutien psychosocial pour apporter les premiers secours psychologiques et prendre en charge les cas de protection de l'enfance identifiés ;
- Organiser des sensibilisations sur les risques de protection de l'enfance et les services disponibles ;
- Mettre en place des EAE d'urgence afin d'occuper les enfants et réduire leur exposition aux risques de violations.

» Documentation civile

La plupart des déplacés ont leurs cartes d'identités à part quelques déplacés du village Sondu. Faire d'un plaidoyer auprès des autorités locales pour obtention de l'attestation de perte des pièces.

2. Education

- Doter les écoles en matériels didactiques, les enseignants et les apprenants en kits pour assurer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage afin de favoriser la rétention des enfants à l'école ;
- Accroître les capacités d'accueil des écoles à travers la mise en place de salles de classe temporaires équipées et de latrines d'urgence avec des rampes d'accès pour faciliter l'accès aux enfants handicapés ;
- Former les enseignants, COPAS/COGES et RECOPE sur le PSS et la non-violence en milieu scolaire ;
- Organiser des cours de récupération et des cours à distance pour assurer la continuité éducative des enfants qui ont connu une interruption scolaire ;
- Prendre en charge des cas de trauma des enfants fortement affectés par la récente crise ;
- Organiser des activités récréatives en milieu scolaire pour réduire le stress post-traumatique dont sont victimes les enfants et les enseignants ;
- Assurer la cantine scolaire et renforcer la sécurité alimentaire des ménages les plus vulnérables et à risque dans ces communautés pour favoriser le retour des enfants et leur rétention à l'école ;
- Plaidoyer auprès des autorités et structures compétentes pour la protection des enfants et la préservation des espaces scolaires lors des conflits ;
- Sensibiliser les communautés sur les droits de l'enfant notamment le droit à l'éducation et à la protection pour tous ;
- Mettre en place des plans de réduction des risques de catastrophes dans les écoles impliquant la communauté éducative pour améliorer la résilience et la sécurité en milieu scolaire.

Annexe : Informations de contact

Pour tout besoin de contact à propos de l'évaluation :

| STUCTURE | PERSONNE RENCONTREE | SEXE | N° TELEPHONE |
|---------------------------|--|------|--------------|
| EPST | | | |
| | WANANG'O sous proved | M | 0829992269 |
| | GODEFROID, directeur d'école | M | 0814107003 |
| | ANG'EYO UPIYO | F | 0818201668 |
| | | | |
| STRUCTURES COMMUNAUTAIRES | | | |
| SOCIETE CIVILE | Président société civil du groupement ANG'HAL II | M | 0818606406 |
| INFIRMIERS | ADOKORAC RUTH | F | 0819647300 |
| | ERICK | M | 0813445056 |
| AUTORITES LOCALES | | | |
| DJALASIGA | Chef de localité Talitali | M | 0811261777 |
| | Chef de village Nzinzi, Ulonye | M | 0832230634 |
| | Chef de localité Taga, BENJAMIN | M | 0810862336 |