

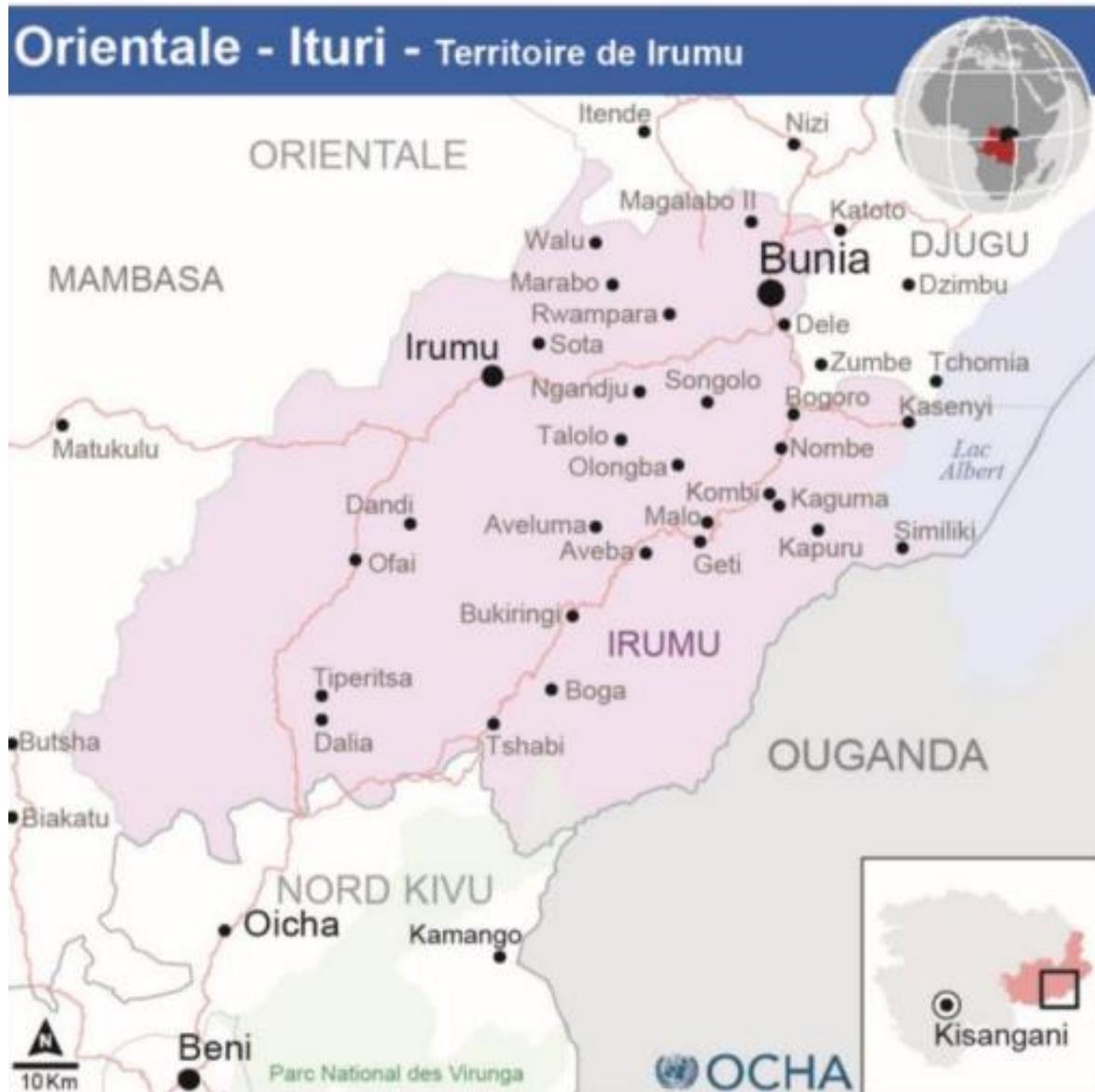
# *Rapport de l'évaluation des besoins et analyse des risques du projet PF31*

*Projet de réponse multisectorielle  
aux besoins des populations les plus  
vulnérables via les Transferts  
Monétaires à Usage Multiple et  
Actions de Protection de l'Enfant*

*Département Meal/Bunia*

*Juin 2022*

### Carte des zones d'intervention du projet



Les zones de santé Bunia et Rwampara en territoire d'Irumu ont fait l'objet de la collecte des données de l'évaluation des besoins du projet plus précisément dans 3 aires de santé dont (Opas, Central et Shari).

## 1. Aperçu de la situation

### Description de la crise

Nature de la crise	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mouvement de la population</li> </ul>	
Date du début de la crise	Mars 2021	
<b>Description de la crise</b>		
<p>La situation sécuritaire et humanitaire de la province de L'Ituri s'est détériorée davantage pour l'année 2021. Depuis son premier trimestre il a été rapporté la recrudescence de la situation sécuritaire suite à la multiplicité des groupes armés dans les différents territoires.</p> <p>Parmi ces conflits nous pouvons noter les accrochages entre les FARDC aux assaillants dans le territoire de Djugu qui a débordé dans le Territoire d'Irumu et de Mahagi.</p> <p>Cette détérioration de la situation s'est encore accentuée entre Mars et Avril 2021 avec des tueries et braquages des véhicules sur le tronçon de la RN 27 où il ne se passait pas une semaine sans qu'on rapporte les cas d'assassinat, pillage et extorsion.</p> <p>D'après le rapport de la Haute Commissaire des Nations Unies aux Droits de l'Homme publié en date du 5 juin 2020, « les attaques de la nature de la violence commises par des groupes armés sont devenues de plus en plus atroces, se caractérisant notamment par des violences sexuelles, des décapitations et des mutilations des cadavres. Selon le même rapport, les groupes actifs sont le CODECO (Coopérative pour le Développement du Congo) de Djugu et Mahagi, les FPIC ou Chini ya Kilima d'Irumu, les ADF/NALU d'origine Ougandaise, et les Mai-Mai de Mambasa de l'Ex-milicien Morgan.</p> <p>Ce tableau sombre tracé reprenant la situation de façon globale de la province a plusieurs conséquences notamment le déplacement des plusieurs milliers des déplacés, la Perte de récoltes, la Difficultés d'accès aux champs, la réduction des repas (de 3 à 1 fois par jour voire aucun repas par jour) ; - Insuffisance des Vivres au sein des ménages déplacés, retournés et familles d'accueils ; - Revenus insuffisants chez les déplacés et les familles d'accueil ; - Mariages précoces/ mariages forcés des filles en milieu de déplacement favorisés par l'insuffisance biens alimentaires dans la famille d'accueil, exploitation des déplacés par la communauté locale avec très faible coût de la main d'œuvre pour la survie.</p> <p>La situation alimentaire ne cesse de se détériorer dans la zone périurbaine en cette période de soudure, car les prix de certains aliments ont d'ores et déjà doublé, condamnant encore plus de personnes à souffrir de la faim. La plupart de personnes déplacées vivent dans des familles d'accueil vulnérables, ce qui pousse dans leurs derniers retranchements des communautés déjà pauvres, disposant de ressources faibles voire inexistantes. D'autres vivent à l'étroit dans des lieux publics, comme les églises et les écoles, ou tentent de survivre dans des camps de fortune surpeuplés.</p>		
Dégradations subies dans la	Dans la zone de départ/retour selon les informations recueillies aux groupes de discussion organisés dans les localités et vi visitées et auprès des informateurs	

zone de départ/retour	clés, les personnes affectées, dans leur majorité, ont affirmé avoir été victimes de la perte de leurs biens (ustensiles de cuisine, vivres etc.) dans les zones d'origine. Certaines maisons ont été incendiées, boutiques, motos, les tôles et portes des maisons arrachées et les biens pillés. Dans les mêmes circonstances de cas des meurtres, coups et blessures et enlèvements ont été enregistrés.
Lieu d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Famille d'accueil ;</li> <li>• Site spontané des déplacés ;</li> </ul>
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Etant donné que la situation sécuritaire et de protection demeure préoccupantes dans les zones d'origine, 80 % des déplacés n'ont pas fourni des réponses décisives par rapport à leur possibilité de retour et/ou de nouveau déplacement. Ils disent continuer d'observer la situation sécuritaire dans les zones de provenances. Certains affirment avoir perdu leurs biens, leurs maisons, leurs terrains et leurs moyens de subsistance, et d'autres ont été contraints de se déplacer deux ou trois fois.

Tableau synthétique des ménages autochtones et déplacés

Zone de santé	Aire de santé	Nbre de total des ménages	Ménage Déplacé	% Ménage des dépl. par à la pop total
Bunia	Central	11518	2188	19%
	Opas	7574	908	12%
Rwampara	Shari	29548	6205 <sup>1</sup>	21%

Source : <sup>2</sup>

## 2. Objectifs de l'activité

L'objectif de l'évaluation des besoins est d'évaluer et de comprendre les lacunes et les besoins des déplacés vivant dans sites de transit ou ceux vivant dans les communautés d'accueil, en tenant compte de toutes les infrastructures de base et des services sociaux existant dans leurs zones d'installation respectives.

## 3. Méthodologie de l'évaluation

La démarche méthodologique utilisée pour cette évaluation a combiné différentes techniques et méthodes. L'outil Kobo collect contenant des questionnaires a été utilisé pour la collecte des données. A travers cette méthodologie, des groupes de discussion ont été organisés dans les trois aires de santé où les évaluations ont été conduites en respectant l'approche âge, genre et diversité.

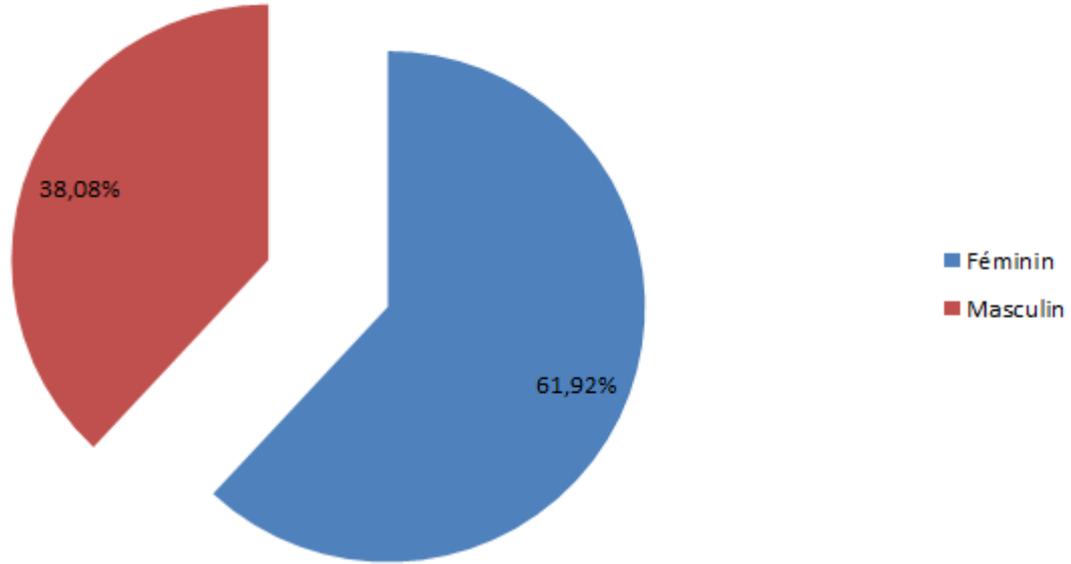
- Les entretiens qui nous ont aidés de collecter des données directement auprès des chefs de ménage, notamment au niveau de certains des communautés.
- Les discussions en focus group qui nous ont fourni les données sur la situation générale dans deux zones de santé, les besoins, les réponses et les gaps dans les différents secteurs d'intervention humanitaire d'urgence.
- Observation directe de la situation dans la zone qui nous a permis de lier des informations collectées auprès des informateur- clés et chef de ménage, les personnes ressources, ... à la réalité vécue par la population cible.

<sup>1</sup> Avec ceux qui sont dans les sites des déplacés

<sup>2</sup> IT centre de santé (OPAS, CENTRALE et SHARI)

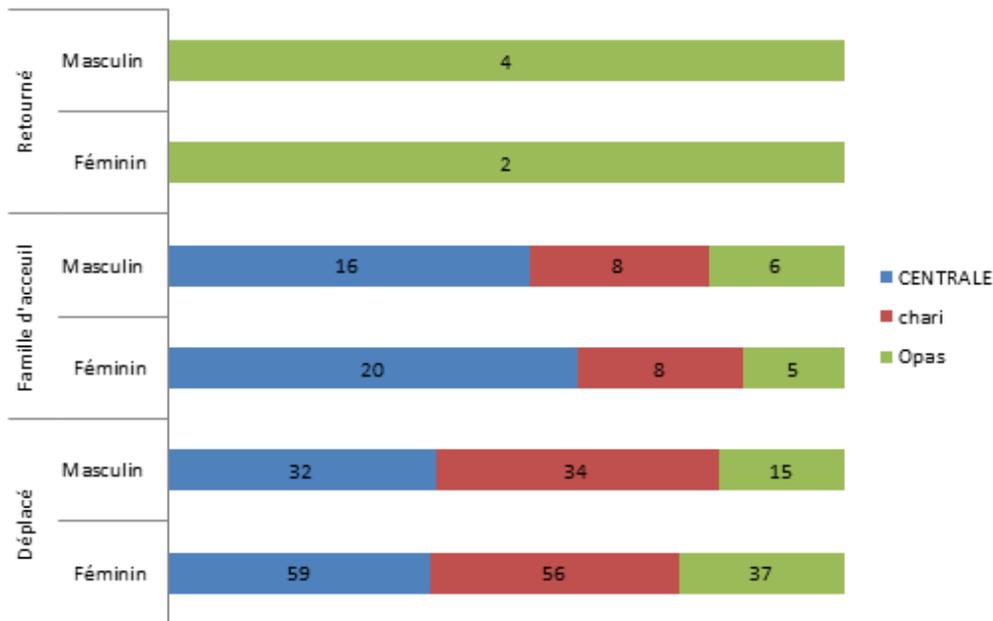
## 4. Participants à la collecte des données

### Quantitative a. Par sexe



61% de nos interviews représenté les femmes et 38% les hommes.

### b. Par aire de sante



La femme (chef de ménage) déplace et famille d'accueil dans les trois aires de santé représente une grande proposition de nos interviews.

## *Qualitative*

Les focus group et entretien clé ont été organisé dans les trois aires de santé avec :

- Les membres de la communauté avec la représentation des toutes les couches de la communauté (sexe, tranche d'âge, statut etc.)
- Les chefs de groupement,
- Quelques groupes et association au niveau local ;
- Les associations œuvrant dans la protection de l'enfant, Wash,
- Les commerçants (grossiste, détaillant et petit détaillant)

## 5. Résultats de l'évaluation des besoins

Défis	Recommandation	Groupes cibles
<b>a. Sécurité Alimentaire (score de consommation alimentaire)</b>		
<p>Résultat du score de consommation alimentaire est de 22,10 &lt; 28 justifiant un seuil pauvre de consommation alimentaire avec une monotonie alimentaire et un déséquilibre alimentaire par rapport à la quantité et diversité alimentaire. Le manioc et feuille de manioc constitue le repas principal des personnes déplacées dans les trois aires de santé. Le nombre de repas moyen vaut 1 par ménage par jour une situation qui relève une urgence.</p> <p>Les mouvements des populations et l'insécurité ont un impact négatif sur la sécurité alimentaire des populations déplacées et les membres de la communauté d'accueil. D'une part, les personnes déplacées, dans leur déplacement, ont dû abandonner derrière elles tous leurs moyens de subsistance. D'autre part, elles ajoutent une pression supplémentaire sur les ressources déjà peu importantes des populations hôtes.</p> <p>Aucune assistance en vivres n'a été organisée dans la zone depuis l'arrivée des déplacés. Tous les membres des ménages des déplacés interviewés dans la zone lors des focus group ont affirmé qu'ils ne possèdent aucune réserve alimentaire. Certains</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser une distribution directe en vivres en faveur des populations déplacées ;</li> <li>• Renforcer la sécurité et les mécanismes de protection dans la zone pour permettre aux déplacés et membres des familles d'accueil d'accéder aux endroits où ils s'approvisionnent en vivres,</li> <li>• Assister les populations en Cash</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déplacés et famille d'accueil.</li> </ul>

déplacés vivent difficilement grâce à la générosité des membres des familles d'accueil dont la plupart sont des anciens déplacés et d'autres effectuent des travaux journaliers auprès des autochtones. Certains déplacés ont affirmé qu'ils quittent tôt leurs lieux d'hébergement pour la recherche de travaux journaliers qui est faiblement rémunérés. Ces travaux consistent aux transports du bois dans les marchés locaux, le labour et le sarclage dans les champs des autochtones etc. Ils sont rémunérés à 2500 ou 2000 FC le jour ou en nature (un régime de banane et un fagot de feuille de manioc). Il est ressorti des échanges avec les déplacés qu'avec l'argent perçu, ils ne parviennent pas à répondre à leurs besoins alimentaires. Cependant, cette situation concerne toutes les trois aires de santé. Cette situation a un impact négatif sur le régime alimentaire des déplacés.

Lors des entretiens, les déplacés ont rapporté qu'ils ont été contraints de changer leurs habitudes alimentaires. Ils consomment actuellement un repas le jour, alors que dans leurs villages de provenance, ils avaient la possibilité de consommer deux et /ou trois repas par jour. Ce changement brusque des habitudes alimentaires risque d'avoir des conséquences sur la santé des déplacés, notamment pour les enfants de moins de 5 ans. Une aide alimentaire est nécessaire pour répondre à cette situation.

<b>b. AME</b>		
<p>La majorité des personnes clé enquêtés, en ce qui concerne les articles ménagers essentiels, 70% femmes réunies en groupes de discussion dans les différentes localités évaluées ont déclaré n'avoir pas amené avec elles leurs articles ménagers essentiels. L'important pour ces dernières était de se sauver d'abord. Seuls quelques ménages ont fui avec leurs matelas. Pour préparer la nourriture, elles sont souvent aidées par les membres de familles d'accueil pendant qu'eux aussi n'ont pas assez d'articles ménagers essentiels.</p> <p>Ainsi, certains déplacés mangent à des heures tardives au-delà de 21 heures et pourtant ils avaient l'habitude de manger entre 18 heures et 19 heures. Les femmes déplacées éprouvent d'énormes difficultés pour le stockage de l'eau ainsi que la lessive des habits, ce qui les oblige à effectuer plusieurs mouvements aux sources d'eau ou carrément à lessiver les habits sur place à la source parfois sans savon. Septante pourcents (80 %) des femmes et filles manquent de kits pour se servir lors de la période de menstruation. Pour tenter de pallier à cette difficulté, certaines filles et femmes risquent de recourir à la pratique de sexe de survie pour s'en procurer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assister les déplacés en NFI ;</li> <li>Appuyer les déplacés avec l'assistance en cash pour se procurer des NFI de leurs choix.</li> </ul>	<p>Déplacés et famille d'accueil.</p>
<b>c. ABRIS</b>		
<p>Dans les aires de santé concernées par cette évaluation des besoins, il n'y a aucune réponse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer les ménages Déplacés en cash pour loyer (Partenaires secteur Abris) ;</li> </ul>	

<p>couvrant le besoin en abris de nouveaux déplacés. Les déplacés sont hébergés dans les centres collectifs, site spontané, abris de fortune occupée avec l'autorisation de son propriétaire, des familles hôtes ainsi que des maisons à louer. On observe une grande promiscuité dans les centres collectifs ainsi que dans les familles d'accueil qui hébergent les déplacés. Les parents et les enfants (de genre et âge confondus) passent nuit ensemble dans une maison d'environ 4mètres sur 5 mètres. A cet effet, les parents se voient privés de leur intimité. Notons que dans certains villages visités la plupart des ménages ont accueillis plus au moins 2 ménages de 7 individus voir même plus dans des maisons de 3,5X4m ; 4X5m ; 5X6 m ; 5x8 m, soit un espace de moins de 1 m<sup>2</sup> par personne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construire des abris transitionnels (type famille d'accueil) pour les Déplacés qui n'envisagent pas ou ne sont pas prêts pour retourner dans leurs localités d'origine.</li> <li>• Le résultat a révélé que les abris constituent le 3e besoin prioritaire des Déplacés dans les zones visitées.</li> </ul>	<p>Déplacés et famille d'accueil.</p>
<p><b>d. Protection</b></p>		
<p><b>Protection de l'enfant</b></p> <p>Il a été soulevé par les informateurs clés et les participants aux groupes des discussions de la présence des enfants non accompagnés et séparés de leur famille dans les localités qui ont fait objet de l'évaluation, suite au caractère brusque du déplacement. Ces enfants sont logés dans des familles et/ou auprès de certains chefs locaux. Au moins 2 enfants se sont séparés de leurs parents biologiques, tuteurs et autres membres de sa famille. Lors de chaque attaque, au moins deux enfants sont kidnappés pour plusieurs raisons.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer et /ou mettre en place les activités relatives à la protection de l'enfance. Mettre une structure d'encadrement psychosociale dans la zone d'accueil (Point d'écoute et ou Espace amis des enfants) ;</li> <li>• Assurer un mécanisme de sensibilisation sur la prévention de séparation, risque de séparation et une réponse durable (vérification, documentation, recherche familiale et réunification familiale) pour ce cas</li> </ul>	

<p><b>Violence basée sur le genre</b></p> <p>Les cas de viols liés au conflit n'ont pas été soulevés lors de l'évaluation des besoins menée dans les zones de santé de Bunia et Rwampara. Les informateurs clés ont confirmé qu'ils existent dans la zone des cas de mariages forcés dont le nombre n'est pas connu. A cause du manque d'accès aux moyens de subsistance et les conditions difficiles de vie dans les milieux de déplacements, certaines femmes et filles des déplacés se livrent à la pratique du sexe de servie dans les différentes localités. Quelques points ont été soulevés durant le focus group :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence d'un système de gestion de cas et prise en charge VBG dans l'aire de sante central, incluant le transport, pour les certains sites de déplacés,</li> <li>• Des nouvelles escalades de tension, entraînant la présence en nombre de nouveaux ENA dans la zone ;</li> <li>• Faible couverture des activités d'IDTR pour faire face à l'immensité des besoins en protection de l'enfant dans les deux zones de santé.</li> <li>• Faible niveau d'interaction entre acteurs intervenant en protection de l'enfant dans la zone. Situation similaire observée aussi entre acteurs en éducation et en protection de l'enfant ;</li> <li>• Insuffisance et faibles capacités d'Espaces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Multiplier les activités des préventions des VBG dans les zones de déplacements ;</li> <li>• Renforcer les interventions en cours et mettre en place des interventions visant la prise en charge holistique des cas de VBG et à atténuer les risques potentiels de VBG dans les zones de santé ;</li> <li>• Organiser des activités de cohésion sociale dans la zone de santé de BUNIA ET RWAMPARA ;</li> <li>• Effectuer l'identification et la documentation des enfants non accompagnés et séparé</li> </ul>	<p>Déplacés et famille autochtones</p>
--	--	--

<p>Amis d'enfants par rapport aux besoins couverts ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nombre croissant des cas de VBG et autres abus de protection enregistrés ;</li> <li>• Nombre élevé de déplacés présentant les symptômes des traumatismes psychologiques.</li> </ul> <p><b>Protection en générale</b> Compte tenu de la situation de protection préoccupante dans les zones de santé et des informations faisant état des tentatives de la progression de l'insécurité dans les 3 aires de santé, il est important de renforcer le monitoring de protection dans la zone, la surveillance des cas des violations des droits humains pour restaurer la dignité et l'intégrité physique. Il a été observé des cas des tracasseries policières et militaires,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les activités de monitoring de protection dans le but d'améliorer l'environnement protecteur/surveillance du respect des droits humains par le monitoring de protection, renforcer les capacités des membres des structures communautaires, sensibiliser les membres de la communauté sur les droits humains et la cohabitation pacifique</li> </ul>	
<p><b>e. Wash</b></p>		
<p>L'arrive des déplacés impacte sur les ouvrages existants et en cours de construction.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance des émergences dans la zone, le faible début des sources aménagées, la distance ménages points d'eau et accessibilité des personnes à mobilité réduite, manque de pente d'écoulement pour certaines émergences, changement de couleur (turbidité) après la pluie</li> <li>• La défécation à l'aire libre : insuffisance des ouvrages d'assainissement</li> <li>• Ignorance des règles d'hygiènes de base</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Multiplier les séances de sensibilisations en faveur des déplacés sur la pratique de l'hygiène (lavage des mains etc..) ;</li> <li>• Distribution de savon pour les ménages déplacés ;</li> <li>• Réhabilitation /construction de latrines publiques et familiales ;</li> <li>• Installer des dispositifs de lavage de mains dans les endroits publics.</li> <li>• Réhabiliter les sources existantes et construire d'autres pour une bonne couverture.</li> <li>• Renforcer la capacité de production d'adductions</li> </ul>	<p>Déplacés et famille autochtones</p>

<p>Dans les trois aires de santé visités, les populations déplacées et les membres des familles d'accueil ont un accès à l'eau. Les organisations qui travaillent dans le secteur de Wash (Save the children, Oxfam, Medair, PPSSP, partenaire prive, Solidarités International et AIDES) ont réhabilité et aménagé des points d'eau pour desservir la population dans la zone. Des efforts ont été plus consentis lors de la riposte de l'épidémie d'Ebola qui dans la zone (2019 &amp; 2020). Spécifiquement à Shari et Opas où nous avons une forte concentration des déplacés, se fait sentir sur les infrastructures d'eau existantes. En conséquence, certaines sources ne fonctionnent plus et sont souvent souiller par les eaux des pluies. Des points de Lavage de mains existent mais ne sont pas utilisés. Les latrines dans les ménages et centre collectifs ne sont pas hygiéniques.</p>	<p>d'eau existantes dans les deux zones de santé.</p>	
<p><b>f. Santé</b></p>		
<p>La présence de quelques organisations œuvrant dans le domaine de la santé (Save the childre, et Medair) permet aux déplacés accèdent gratuitement aux soins grâce à l'appui de Save the Children dans l'aire de santé de Shari, dans les autres aires de santé Central et Opas fait l'objet de l'évaluation, les déplacés éprouvent des difficultés pour accéder aux soins suite à leurs moyens financiers limités. Le recours à la médecine traditionnelle est la stratégie d'adaptation utilisée par la population à défaut</p>		<p>Déplacés et famille autochtones</p>

<p>d'accéder aux structures de santé, pour se soigner avec des risques de surdosage. Cette situation interpelle pour un appui afin de leur permettre d'accéder aux soins</p>		
<p><b>g. Moyen de subsistance</b></p>		
<p>La survie de la majorité des populations déplacées dépend des travaux journaliers qu'elles effectuent auprès des membres de la communauté hôte et la générosité de certains membres des familles d'accueil faute d'une assistance depuis leur arrivée dans la zone. Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées, Les ménages déplacés dépendent des travaux journaliers chez les opérateurs économiques et les familles d'accueil. Les plus vulnérables se contentent de la générosité des familles d'accueil ou de proches. Actuellement, les ménages déplacés ont des difficultés d'effectuer des mouvements pendulaires dans leurs zones de provenance à la recherche de nourriture à cause de l'insécurité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les populations déplacées n'ont pas accès aux moyens d'existence ;</li> <li>• L'insécurité et l'abandon des champs dans les zones de provenance sont la cause du manque de revenu pour accéder aux marchés</li> <li>• La plupart de localités évaluées ne bénéficient pas des réponses en SECAL. - Recommandation : - Appuyer les ménages déplacés avec des vivres et autres moyens de subsistance.</li> </ul>	<p>Déplacés et famille autochtones</p>
<p><b>h. Education</b></p>		
<p>La majorité d'enfants déplacés de la nouvelle vague n'étudient pas. Ils sont déscolarisés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equiper les salles de classes par des pupitres, tableaux, craies, cahiers, boîtes de stylos bleu et rouge ainsi que d'autres matériels didactiques</li> </ul>	<p>Enfants déplacés et de familles hôtes vulnérables</p>

Quelques écoles primaires sont opérationnelles dans les trois aires de santé où il y a gratuité de l'éducation primaire de base. Les parents des enfants déplacés hésitent d'inscrire leurs enfants dans les écoles existantes car ils ne savent pas la durée de leur présence. Plusieurs personnes affirment qu'à cause de la persistance de l'insécurité, plusieurs déplacés ont été contraints d'effectuer les déplacements dans deux ou trois villages avant d'arrivée à destination. Ils disent également que leurs enfants ne disposent pas de fournitures scolaires ni d'uniformes. Cependant, les enfants étudient dans des conditions difficiles à cause du mauvais état des salles de classe

selon les besoins ;

- Augmenter la capacité des écoles pour accueillir les enfants déplacés (double vacation, construction de salles de classe).

## 6. Analyse ne pas nuire (Do no Harm)

<p><b>Risque d'instrumentalisation de l'aide</b></p>	<p>Généralement, les différentes couches communautaires impliquées dans la mise en œuvre des activités sur terrain ne maîtrisent pas les principes humanitaires et peuvent être à la base du refus ou de la mauvaise compréhension de l'assistance à l'endroit des bénéficiaires. Néanmoins, dans le cas précis de cette évaluation, les informateurs clés contactés paraissent connaître les principes humanitaires et les activités des ONG. Il n'y a pas de signe manifeste d'interférence des acteurs locaux dans les actions humanitaires. Une forte sensibilisation conjointe (acteurs étatiques, humanitaires et leaders locaux) est l'une des solutions clé pour palier à cette problématique. Mais aussi, les acteurs humanitaires devraient tenir en compte des principes de la redevabilité pour éviter toute confusion ou désinformation. En outre, il est important de tenir compte du contexte social et local du territoire d'Irumu lors des interventions afin de prévenir les mécontentements qui pourront conduire aux soulèvements d'une couche sociale (la jeunesse, les femmes militaires plus précisément à Opas à titre d'exemple). Dans ce cadre, il ne suffira pas seulement de faire participer les bénéficiaires à la planification, la mise en œuvre, le suivi et les tenir informés de leur déroulement mais il est conseillé aussi de recruter certains membres de la communauté pour la réalisation de certaines tâches (sensibilisateurs, mobilisateurs, enquêteurs etc.). L'exclusion de certains membres des familles d'accueil et des anciens déplacés non assistés en faveur d'une assistance en faveur de nouveaux déplacés risquerait d'engendrer des tensions dans la zone et aussi perturber l'intervention. Ceci recommande une intervention couplée pour le bénéfice des anciens et nouveaux déplacés ainsi que certains membres des familles d'accueil</p>
<p><b>Risque d'accentuation des conflits préexistants</b></p>	<p>Les résultats des informations recueillis lors des entretiens réalisés avec les informateurs clés sur l'axe ont relevé qu'il n'y a aucun conflit entre la communauté de déplacés et la communauté hôte. Ce climat de cohabitation pacifique devrait être maintenu par des actions humanitaires exercées dans le respect strict des principes humanitaires, la redevabilité, le respect du code de conduite etc.</p>
<p><b>Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services</b></p>	<p>Quelques faits confirment ce risque lors du passage de l'équipe de l'évaluation. A cet effet, il est utile de faire une très bonne étude du marché avant de procéder à une assistance humanitaire, telles que</p>

par Foire aux AME/Food ou Cash. Les informations recueillies dans la zone ont confirmé une hausse de prix des produits alimentaires et non alimentaires sur les marchés. L'augmentation de la population déplacée dans la zone est non seulement à la base de l'augmentation des prix sur les marchés locaux mais aussi l'insécurité dans les zones où les déplacés se procurent des produits de base. Pour rappel, 89,44 % des déplacés n'accèdent plus aux champs à cause de l'insécurité. Et si l'insécurité perdure, certains produits vivriers deviendront rares sur les marchés locaux.

## 7. Accès sécuritaire

---

### Sécurisation de la zone

Depuis l'attaque meurtrière des présumés rebelles des Forces démocratiques alliées (ADF) qui avait fait au moins 55 morts à Boga et à Tchabi (territoire d'Irumu), les mouvements des déplacés se poursuivent tous les jours de manière effrénée dans la région. Hommes, femmes et enfants se déplacent à pied, sur moto ou à bord des camions en direction de l'Ouganda, des villages de la chefferie de Walendu Bindi ou prennent carrément la direction de la ville de Bunia (120 km), chef-lieu de la province de l'Ituri, témoignent plusieurs sources locales. Plusieurs familles ont été reçues dans des familles d'accueil ces derniers jours à Bunia.

« Si je suis venu jusqu'à Bunia c'est pour chercher là où ma famille peut passer nuit bonnement, où le gouverneur militaire pourrait nous sécuriser », lance désespérément un déplacé visiblement abattu. La société civile locale décrit les conditions difficiles des déplacés depuis la succession des attaques.

« Depuis les attaques, les déplacés sont dépourvus de tous dans la chefferie des Walendu Bindi et même d'autres qui sont à Bogoro. Aucune assistance jusqu'à présent, ni même un recensement de ces déplacés par les ONG. Il y a des risques même d'une épidémie qui pourrait apparaître si rien n'est fait ».

Le calvaire se poursuit pour les habitants des villages de Boga et Tchabi contraints de fuir les attaques armées. Les assaillants ont incendié l'hôpital général de référence de Boga laissant ainsi des milliers de personnes sans accès aux soins.

<b>Communication</b>	En général, la couverture de réseau téléphonique est bonne dans les trois aires de santé d'intervention Opas, Shari et Centrale.
<b>Station radio</b>	Presque à 97% de toutes les radios écoute dans la ville de Bunia arrive à couvrir les trois aires de santé du projet.

## 8. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

### **A. Sécurité alimentaire et moyens de subsistance**

<b>Une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur</b>	Non									
<b>Impact de la crise</b>	<p>La crise évoquée dans le territoire d'Irumu plus précisément dans les zones de santé de Bunia et Rwampara a affectée négativement les ménages déplacés autant que les autochtones Famille d'accueil du point de vue d'accès à la nourriture et aux moyens de subsistances. Plusieurs ménages ont perdu leurs intrants et matériels de production. Les enquêtes ont relevé les résultats suivants :</p> <p><b>Analyse de la consommation alimentaire</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Moyenne stratégies de survie</td> <td>76<sup>3</sup></td> </tr> <tr> <td>Moyenne score de consommation alimentaire</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Accès aux outils aratoire</td> <td>Non</td> </tr> <tr> <td>Accès à la semence</td> <td>Non</td> </tr> </table>		Moyenne stratégies de survie	76 <sup>3</sup>	Moyenne score de consommation alimentaire	22	Accès aux outils aratoire	Non	Accès à la semence	Non
Moyenne stratégies de survie	76 <sup>3</sup>									
Moyenne score de consommation alimentaire	22									
Accès aux outils aratoire	Non									
Accès à la semence	Non									

<sup>3</sup> Insécurité alimentaire sévère

Niveau de connaissance des techniques agricole	Non
Accès à la terre	Non

Note : Au vu de ce tableau, les résultats des analyses des données collectées dans les ménages démontrent un ISS de 76, face aux conditions de vie précaires, l'inaccessibilité facile aux ressources de première nécessité, les ménages déplacés ont adoptées plusieurs stratégies au-delà des limites rencontrées par certains. Ainsi pour la survie des membres du ménage, ils se privent des aliments préférés, limitent la consommation des adultes pour que les enfants mangent, réduisent la quantité de repas consommés.

Résultat du score de consommation alimentaire : Le SCA est 22,10 < 28 justifiant un seuil pauvre de consommation alimentaire avec une monotonie alimentaire et un déséquilibre alimentaire par rapport à la quantité et diversité alimentaire. Le manioc et sombé (feuille de manioc) constituent le repas principal des personnes déplacées dans la zone de santé de Bunia et Rwampara. Le nombre de repas moyen vaut 1 par jour une situation qui relève une urgence.

### **Moyens de subsistance**

A travers les groupes de discussions organisées, notons que les problèmes majeurs affectant les moyens de subsistance pour les populations affectées par la crise entre autres les personnes déplacées vivent des travaux agricoles journaliers en faible rémunération journalières (2000 FC ou 3000f FC qui constitue la source principale même de leur revenu). En d'autres termes, ces ménages vivent des travaux journaliers champêtres dans les environs de leur habitation et dans les champs des autochtones. Ces derniers n'ont jamais reçu aucune assistance depuis leur arrivée dans la zone et expriment un très grand besoin d'appuis en Vivres, en élevage du petit bétail, appuis en intra-agricole (outils aratoires) et accompagnement par les agronomes et d'un soutien avec promotion des AGR pour améliorer leur accès aux moyens de subsistances (surtout pour les ménages Autochtones).

Enfin, une assistance d'urgence en vivres en mode de distribution, Foire ou Cash en faveurs de plus des personnes déplacées (sans oublier les familles d'accueils) afin d'améliorer leur niveau consommation Alimentaire et alléger les stratégies de survie.

	<p><b>Analyse de faisabilité</b></p> <p><b>Faisabilité</b></p> <p>La zone est accessible sur le plan physique. La route est praticable pendant toutes les saisons. Et les activités humanitaires sont réalisables dans la zone et la population réceptive a besoin de l'assistance humanitaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorité 1 : l'assistance en CASH pour couvrir les autres besoins du ménage.</li> <li>• Priorité 2 : Vivres pour couvrir les besoins des ménages en sécurité alimentaire,</li> <li>• Priorité 3: En articles ménagers essentiels et en Abris pour améliorer les conditions de vie et d'hébergement</li> <li>• Priorité 4: En soins de première nécessité pour pallier le problème de santé récurrents dans la zone,</li> <li>• Priorité 5 : L'aménagement des sources d'eau potable pour limiter les maladies d'origine hydrique par la consommation de l'eau</li> </ul>
<p><b>Risques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque de perturbation des données des ménages enregistrés suite à un mouvement continu de de places sur l'axe,</li> <li>• Perturbation des actions humanitaires par la résurgence de l'insécurité</li> <li>• Risque de duplication des actions humanitaires lors des interventions, « Il faut une bonne coordination des acteurs humanitaires avant toute action humanitaire dans la zone,</li> </ul>
<p><b>Recommandation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aux acteurs humanitaires de prendre des dispositions urgentes pour assister ces familles déplacées qui sont très vulnérables en vivres, AME pour améliorer les conditions de vie et d'hébergement</li> <li>• Aux acteurs humanitaires de prendre des dispositions urgentes pour aménager les sources d'approvisionnement en eau potable,</li> <li>• Aux acteurs humanitaires de prendre des dispositions urgentes pour faciliter l'accès aux soins de santé primaire.</li> <li>•</li> </ul>

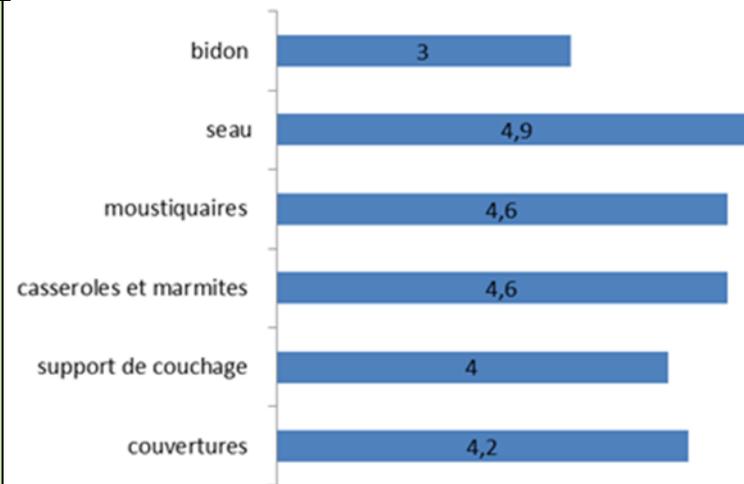
## B. Abris

<b>Une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur</b>	Non
<b>Impact de la crise sur l'Abris</b>	Lors des échanges avec les informateurs clés et les groupes des discussions, ces derniers ont affirmés que les déplacés ont connus la perte énorme de leurs biens en général et des abris en particuliers. D'où, il y a de ménages pour lesquels les abris sont détruits et incendiés par les présumés CODECO. Ils éprouvent d'énormes difficultés en matière de logement dans les zones de déplacement. Les déplacés habitent dans des abris qui ne respectent pas les standards minimums de construction par manque de possibilité leur permettant d'avoir les abris convenables et cela les expose aux différents risques (Maladies, VBG, vol des biens, etc.)
<b>Abris</b>	<p>La question liée aux abris demeure très préoccupante pour les personnes déplacées. C'est pourquoi, ces derniers se trouvent obligés d'occuper les endroits qu'ils rencontrent dans les lieux de déplacement indépendamment de leur volonté. A la question de savoir où vivent les déplacés, les groupes de discussion, les informateurs clés (et avec l'observation directe) ont confirmé que les déplacés vivent dans les centres collectifs (Ecoles et Eglises), en familles d'accueil, dans des maisons empruntées gratuitement, dans des abris en location dont le prix varie entre 5 et 20\$ par mois et dans un site spontané. Le besoin en abri demeure une question majeure demandant l'implication de tous en vue d'y apporter la solution pour la protection de la communauté des déplacés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depuis leur arrivée dans la zone d'accueil, les déplacées vivent dans des mauvaises conditions d'hébergement. Ils sont hébergés dans les centres collectifs (écoles et églises) et dans des familles hôtes dans des conditions très précaires et dans des Abris en état de délabrement très avancés. Il y a perturbation des activités scolaires et églises compte tenu de l'occupation des locaux par les déplacées. Les familles déplacées sont contraintes de libérer les salles pendant les cours, et n'y rentrent que pendant les heures vespérales. Ils sont donc exposés à toute forme d'intempérie pendant la journée. On observe une grande promiscuité dans les centres collectifs ainsi que dans les familles d'accueil qui hébergent les déplacés. Signalons que dans certains villages visités la plupart des ménages ont accueilli plus au moins 2 ménages de 12 individus dans des maisons dont les dimensions varient entre (3,5X4m ; 4X5m ; 5X6 m ; 5x8 m) qui donnent un espace de moins que 1m<sup>2</sup> par personne ; ce qui constitue un risque de</li> </ul>

	<p>propagation majeure des maladies contagieuses ainsi que l'exposition au VBG (des personnes issues de différents ménages dorment dans une même salle, sans séparation entre les grands garçons et grandes filles).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les déplacés sont exposés aux intempéries (pluie, froid, vent...) du fait de l'inadéquation des locaux d'hébergement et du fait qu'il y a certains déplacés qui dorment à ciel ouvert sur des vérandas des populations autochtones, par manque d'abris. Les autorités locales (chefferie) sont d'accord pour chercher des terrains en vue de la construction des abris d'urgence pour les déplacés pour certains qui manquent les Abris. Il y a des possibilités de louer des maisons (10 à 20 USD / mois pour une chambre + salon) mais l'accès n'est pas possible aux déplacés faute de moyens financiers</li> </ul>
--	--

### **C. AME**

<b>une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur</b>	Non
<b>Impact de la crise</b>	<p>Les articles ménagers essentiels sont disponibles sur les marchés locaux dans les zones des déplacements. Les déplacés font face devant un grand défi celui du manque de moyen financier pour s'en procurer car la plupart ont abandonné tous leurs avoirs dans les zones de provenance. C'est pourquoi, ce besoin majeur en AME demeure aussi très préoccupant au sein de la majorité des ménages PDI's habitant les zones couvertes par cette évaluation.</p> <p><b>Analyse de la vulnérabilité des ménages déplacés en AME</b></p>



Les ménages ayant fui précipitamment les zones à risque et de tension n'ont pu sauver leurs biens. Certains ont effectué un trajet allant jusqu'à 300km pour trouver un site de refuge. Le score card moyen pour ces ménages est de 4,2 avec une absence sur les articles essentiels que doit disposer le ménage. La taille moyenne est de 7,6 personnes par ménage qui vivent à 90% dans des cabanes soit à l'intérieur ou à l'extérieur d'un site et 10% des ménages ne possèdent pas d'abris et vivent en plein air. Ces ménages sont dans des habitations rudimentaires en une période de grande fraîcheur. Les femmes, enfants et personnes âgées sont du coup les plus exposés aux maladies pulmonaires.

### *D. Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)*

#### **Analyse des marchés**

Les approvisionnements dans les zones d'intervention deviennent de plus en plus difficiles pour les commerçants qui s'approvisionnent de Bunia à 98% suite à l'insécurité sur l'axe Komanda-Mambasa. Toutefois, le marché est fonctionnel tous les jours, possédant presque tous les produits alimentaires, les articles divers ainsi que les matériaux de construction. Ces grands marchés sont connectés avec la ville de BUNIA pour faciliter l'entrée des tous les produits nécessaires, Le cash est donné comme ration alimentaire du déplacé pour permettre à ce dernier de choisir les vivres selon son choix ainsi que d'autres besoins et cela est faisable dans les deux zones de santé. Il sera souhaitable d'intervenir

	soit par la distribution directe, soit par la foire. L'économie générale du Territoire d'Irumu repose sur le commerce général, l'exploitation minière (or), l'exploitation forestière, l'agriculture et moins représentativité l'élevage.
<b>Existence d'un opérateur pour le transfert</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il n'existe pas d'institution de Micro finance dans les deux zones mais ils existent dans la ville de Bunia.</li> <li>• Il existe également les services de transfert des monnaie électronique ou mobile, entre autres, M-Pesa et Airtel Money pouvant aussi faciliter les petites opérations de transfert de monnaie dans la zone ;</li> <li>• Vu que la zone est sécurisée et accessible, possible de négocier avec une banque ou un partenaire financier.</li> </ul>

### *Analyse de risques pour la distribution de cash dans les ZS de sante de Bunia et rwampara*

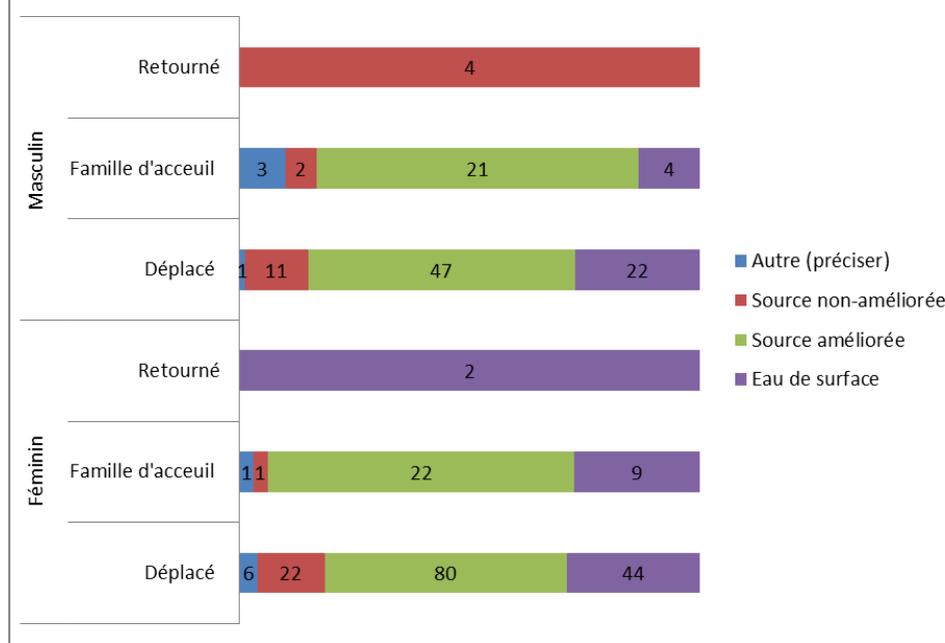
<b>Catégorie de risques</b>	<b>Description de risque</b>	<b>Niveau de risque</b>	<b>Mesures de mitigation</b>	<b>Rôles et responsabilités</b>
<b>Risques pour les bénéficiaires et les parties prenantes</b>	Le risque de soulèvement contre les agents de distribution s'avère probable.	Elevé (3)	<p>Mettre un accent particulier sur le plaidoyer et informer les autorités pour des actions de prévention dans les sites d'insécurité.</p> <p>Analyser la situation sécuritaire avec les parties prenantes et les autres partenaires en vue de travailler dans les sites plus sécurisants.</p> <p>Impliquer les représentations des sociétés civiles, les leaders communautaires dans les opérations de distribution.</p>	<p>AVSI : informer les autorités de l'intervention et faire le feedback de leur accord au partenaire financier avant de prendre action</p> <p>AVSI : S'informer auprès de OCHA et les auteurs de l'évolution sécuritaires voire faire de descentes dans les lieux à recueillir des infos sécuritaires nécessaires.</p> <p>AVSI : Identifier, sensibiliser et responsabiliser les représentations des sociétés civiles et les leaders communautaires pour les leur appui dans l'intervention.</p>

<b>Risques liés à l'environnement opérationnel</b>	Risque de soulèvement par les non bénéficiaires ou les mécontents.	Elevé (3)	<p>Mise en place d'un plan de contingence pour une éventuelle évacuation des lieux des staffs.</p> <p>Disposer d'un terrain suffisamment grand pour les opérations de distribution. Impliquer les communautés dans le choix et l'organisation des sites de distributions. Sécuriser les lieux de distribution.</p>	<p>AVSI : Développer un plan d'évacuation selon la disposition du site et le partager avec tous les intervenants</p> <p>Autorités locales, leaders communautaires, représentants des bénéficiaires : Négocier des terrains vastes pour l'opération et obtenir un accord formel avant le jour de la distribution.</p> <p>Communautés et AVSI</p>
	Risque de déguerpissement des PDI's pour ceux à qui les membres de la communauté avaient cédé gratuitement des maisons comme abris temporaires ;	Moyen (2)	<p>Sensibiliser préalablement les familles d'accueil, autorités locales et leaders communautaires sur la vulnérabilité des PDI's et de les encourager à continuer à leur porter assistances (occupation gratuite des maisons cédées sur base de la compassion).</p>	<p>Les autorités locales, les membres de la société civile, les leaders communautaires doivent travailler en étroite collaboration, afin de prévenir ces risques.</p>
	Risque de transformer l'occupation des maisons cédées au paiement mensuel au prix exorbitant (bail)	Moyen (2)		
<b>Risques liés au</b>	Risque d'un		Développer des messages de	AVSI : Développer des messages clé pour

<p><b>manque de ressources financières</b></p>	<p>manque de fonds pour couvrir les 18000 personnes déplacées, familles d'accueils et autochtones vulnérables dans les 2 zones de santé</p>	<p>Elevé (3)</p>	<p>clarification convaincants.</p> <p>Maintenir une bonne relation avec les comités des déplacées et les leaders communautaires.</p> <p>Dynamiser les bureaux de plainte pour un travail de sensibilisation approfondi</p>	<p>tous les intervenants afin d'avoir une même compréhension de l'intervention.</p> <p>AVSI : Communiquer avec le bailleur pour rendre disponible le fond pouvant couvrir les 18000 personnes.</p> <p>AVSI</p>
<p><b>Risques sociopolitique et de récupérations de l'intervention monétaire.</b></p>	<p>Risques dérivant de la politique spécifique du pays et de sa gouvernance, des problèmes sociaux et de sécurité, de la capacité de la société civile, du manque d'engagement et de la capacité du gouvernement.</p>	<p>Modéré 2</p>	<p>Être impartial et apolitique Pas de reportages médiatiques pendant les distributions</p>	<p>AVSI et parties prenantes</p>

### E. WASH

<p><b>Une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur</b></p>	<p>Non</p>
<p><b>Analyse de la crise</b></p>	<p>L'eau de source améliorée reste la principale source d'approvisionnement de ces populations. Cela s'explique par le fait que 50% des sources d'eau sont privées et 50% fabrique par les organisations humanitaires. Par manque de moyen les déplacés sont obligés d'utiliser l'eau des sources non améliorées. Un bidon revient à 200 Fc de fois d'autres sont obligés de parcourir des kilomètres à la</p>



cherche d'eau.

- Eau de surface (p.ex. rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation, etc.)

- Source améliorée (c'est-à-dire protégée de l'extérieur, p.ex. eau courante/robinet, puits creusé couvert, puits à pompe/forage, camion-citerne/charrette avec citerne, Kiosque/échope/boutique à eau, eau en bouteille ; eau en sachet, etc. et eau de pluie)

- Source non-améliorée (c'est à dire non-protégée de l'extérieur, p.ex. puits creusé non-couvert/traditionnel, source naturelle non-aménagée, etc.)

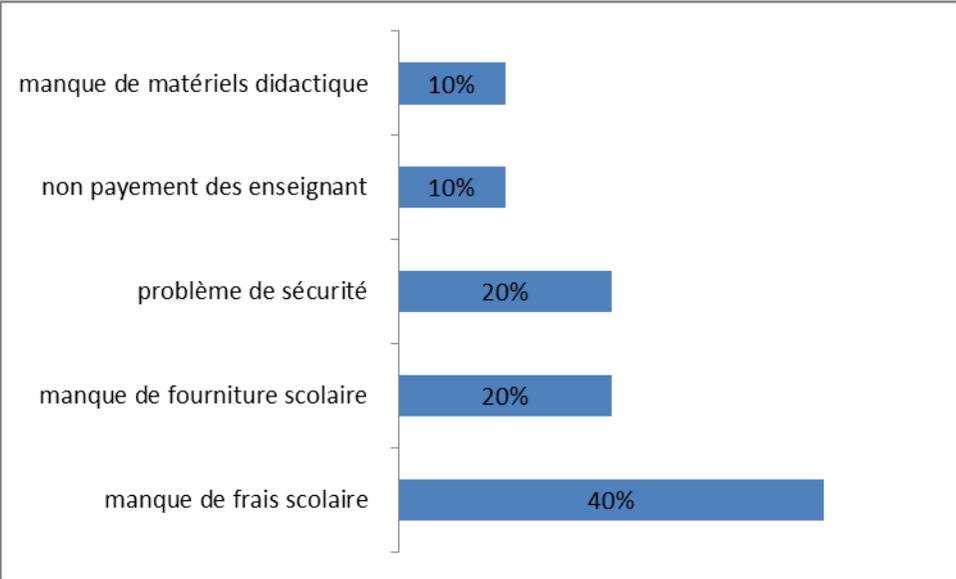
### Risque épidémiologique

Il y a risque d'autant plus que la consommation de l'eau est insalubre des rivières, des mares en continue, la défécation à l'aire libre s'observe et l'ignorance dans la pratique des règles d'hygiène de base

### Accès à l'eau après la crise

L'accès à l'eau est devenu compliqué par l'augmentation des personnes déplacées qui font pression sur les ouvrages hydrauliques existant dans la zone mais aussi la hausse du prix du carburant qui impacte aussi au prix d'un bidon.

## F. Education

<p><b>Impact de la crise sur l'éducation</b></p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Impact</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>manque de matériels didactique</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>non payement des enseignant</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>problème de sécurité</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>manque de fourniture scolaire</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>manque de frais scolaire</td> <td>40%</td> </tr> </tbody> </table> <p>l'uniforme scolaire ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crainte d'attaques avec le risque d'une nouvelle fermeture des écoles ;</li> <li>• Risque d'enlèvement et de recrutement des enfants par des hommes armés quand ils accompagnent leurs parents aux champs.</li> <li>• 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, manque des moyens pour payer les frais scolaires</li> </ul>	Impact	Percentage	manque de matériels didactique	10%	non payement des enseignant	10%	problème de sécurité	20%	manque de fourniture scolaire	20%	manque de frais scolaire	40%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs enfants ont abandonné l'école depuis le mois de janvier 2021 ;</li> <li>• Reprise des enseignements avec difficultés et retard dans le calendrier ;</li> <li>• D'autres élèves qui étudiaient ne sont pas encore retournés avec leurs parents ;</li> <li>• 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</li> </ul>
Impact	Percentage													
manque de matériels didactique	10%													
non payement des enseignant	10%													
problème de sécurité	20%													
manque de fourniture scolaire	20%													
manque de frais scolaire	40%													
<p><b>Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise</b></p>	<p>Plus au moins 30%</p>													
<p><b>Gaps et recommandation</b></p>	<p>Propositions des solutions pour améliorer l'accès à l'éducation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doter les écoles de matériels didactiques ;</li> <li>• Améliorer la sécurité de la zone pour que les parents n'hésitent plus de ramener leurs</li> </ul>													

	<p>enfants à l'école ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recruter des nouveaux enseignants ;</li> <li>• Réhabiliter les latrines des écoles.</li> </ul>
--	--

### G. *Santé et nutrition*

<b>Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans la zone de santé de Bunia et Rwampara il y a une réponse qui couvre le besoin de santé. AVSI en nutrition, Save the Children International est dans l'aire de santé de Bunia plus précisément dans l'aire de santé Shari avec quatre paquets : santé, nutrition, WASH, et protection avec le financement d'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.</li> <li>• PPSP construit le centre de santé d'OPAS</li> </ul>
<b>Risque épidémiologique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les zones de santé de Bunia et Rwampara sont endémiques avec plus de cas de paludisme, IRA et la malnutrition, surtout chez les enfants de moins de 5 ans.</li> <li>• Une faible couverture des latrines au niveau des ménages et dans les lieux publics, sur 10 ménages on peut avoir 4 latrines.</li> <li>• L'eau n'est pas permanente au niveau des structures de santé ;</li> <li>• La couverture vaccinale dans les structures sanitaires est bonne ;</li> <li>• La vulnérabilité très accentuée chez les femmes enceintes et allaitantes.</li> </ul>
<b>Impact de la crise sur l'éducation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les trois aires de santé où nous avons fait l'évaluation de besoins, l'aire de santé de Centrale n'a pas d'appui sanitaire pour soulager la population.</li> </ul>

## Annexes

### Questionnaire

Photos staffs AJEDEC et AVSI en appui de l'activité



Collecte des données auprès de ménage



Briefing des collecteurs des données



Focus group



Rapport de