

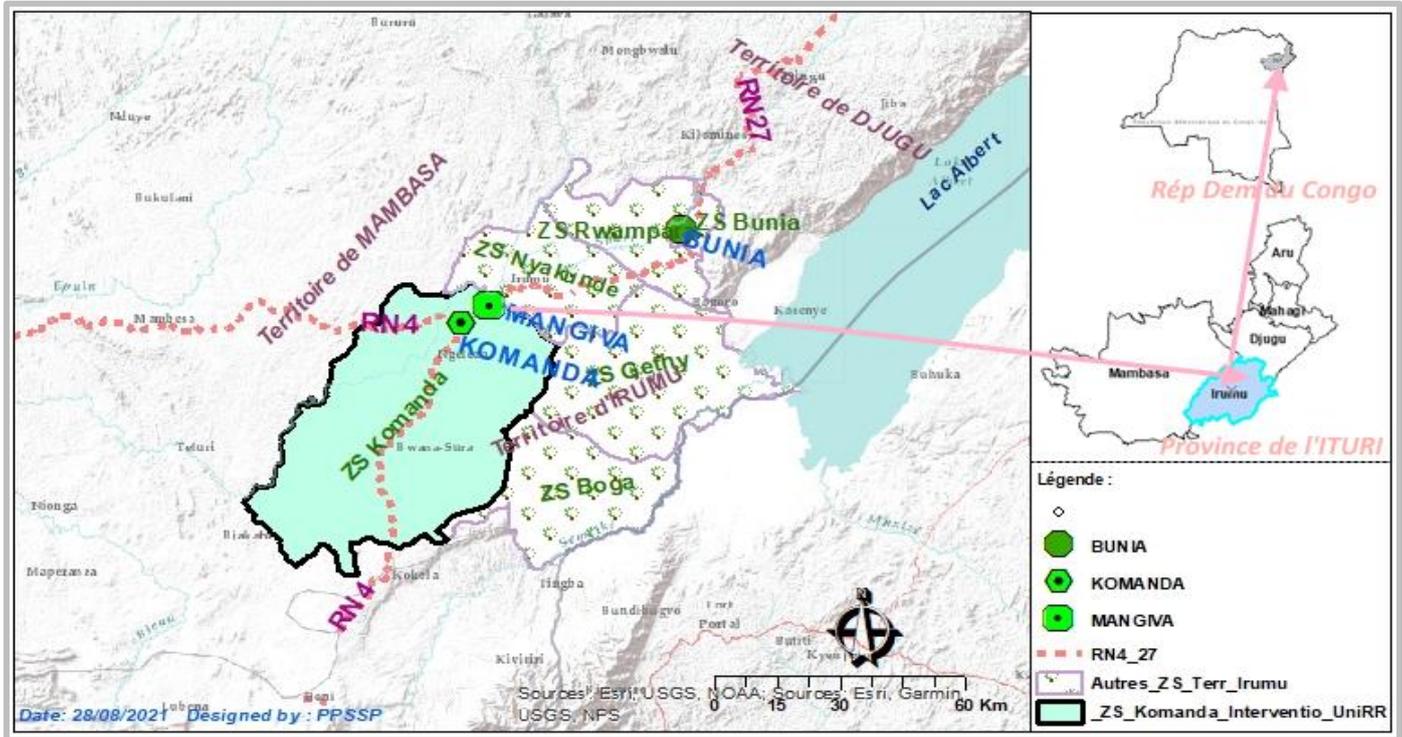
RAPPORT DE L'ÉVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

UNICEF Réponse Rapide (UniRR)

Alerte référence ehtools : xxxxxx (voir avec OCHA)

Date de l'évaluation : Du 29 Aout 2021

Date de rapport : Le 30 Aout 2021



I. Informations préliminaires

Province : ITURI	Territoire : IRUMU	Entité/ Chefferie : BASILI	Zone de Santé : KOMANDA	Villages : HOLU 2, NGALULA, MANGIVA, GENI, HEMA KIBONGE et TINDO.	Aires de santé : MANGIVA	Coord. GPS: N 0124597 E 02949176 Altitude : 960 m
---------------------	-----------------------	-------------------------------	----------------------------	---	-----------------------------	--

Résultat de l'évaluation

Description du Contexte

Environ 1268 ménages soit 6340 personnes déplacées ont été accueillis dans 6 villages de l'Aire de Santé Magiva, à partir de juin jusqu'au mois d'août 2021. Agit des villages suivants : Holu 2, Ngalula, Mangiva où les déplacés ont érigé un lieu de regroupement, Geni, Hema-Kibonge et Tindo. A cela s'ajoute le Village Makayanga de l'Aire de Santé Makayanga. Ces déplacements sont dus aux attaques meurtrières à répétition et violations des droits humains des présumés groupes armés contre la population civile. Il s'agit des ADF NALU dans les chefferies des Walese Vonkutu, Basili, Banyali-Tchabi et Bahema Boga ; le FPIC dans la chefferie des Andisoma et Babelbe et une attaque des FRPI à Apinzi appartenant à la chefferie des Walese Vonkutu. Cette série d'attaques sont les causes de l'insécurité grandissante dans ces Chefferies. A cela s'ajoute les assauts des FARDC contre les groupes armés. Ces déplacements sont le résultat des pertes en vies humaines, incendies des maisons, coups et blessures, kidnapping, pillages des biens des populations et occupations des champs des populations. La dernière vague de déplacement remonte de la nuit du 22 au matin du 23 Aout 2021, venue des localités Balingina, Tilimani, Fichama Maisumbu (Chefferie des Walese-Vonkutu) et ceux de Mbolu-mbolu, Kazaroho et Batina appartenant à la Chefferie de Basili. Les sources locales ont alerté un important besoin d'assistance humanitaire multisectorielle pour les nouveaux déplacés dans l'Aire de Santé Mangiva, ainsi que pour une partie des ménages qui se sont déplacés dans la localité Makayanga appartenant à l'Aire de Santé Makayanga dont l'effectif s'élève à 404 ménages déplacés. La grande partie de ces

déplacés est logée dans les familles d'accueil et une minorité est installée dans les lieux de regroupement à Mangiva centre (302 ménages) et à Tindo occupé par les pygmées (185 ménages).

Les résultats des entretiens avec la communauté ont exprimé les besoins prioritaires suivants : i) les NFI et Wash, ii) Santé/Nutrition iii) Vivres et Cash/espèce.

Données démographiques

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

Villages d'accueil	Population avant Crise		Population déplacés		Population Actuelle		Pression Démographique %
	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	
Holu 2	84	420	98	490	182	910	116,67
Ngalula	190	950	176	880	366	1830	92,63
Mangiva	745	3725	636	3180	1381	6905	85,37
Geni	141	705	95	475	236	1180	67,38
Hema Kibonge	202	1010	78	390	280	1400	38,61
Baginda	189	945	0	0	189	945	-
Tindo	179	895	185	925	364	1820	103,35
Total	1730	8650	1268	6340	2998	14990	73,29

Ces Chiffres sont susceptibles d'être revue à la hausse vu la persistance de l'activisme des groupes armés dans les chefferies des Walese Vonkutu, Basili et Andisoma.

En plus, hormis la localité Bangida qui n'a pas accueilli les déplacés, l'analyse des données montre qu'il s'observe une pression démographique générale de 73,29% des déplacés sur la population autochtone des villages d'accueil.

Il sied de noter que Makayanga (404 ménages) ne sera pas ciblé par UniRR à cause de sa proximité de Komanda centre qui pourrait provoquer l'appel d'air des déplacés de Komanda (environ 2 Km), ainsi que la faible proportion des déplacés de la dernière vague estimée à moins de 20% de 404 ménages déplacés enregistrés depuis Mars 2021 à ce jour.

On note la présence des populations autochtone pygmée parmi ces déplacées.

Sécurité et Accessibilité

La situation sécuritaire : Est relativement calme sur l'axe Mangiva – Komanda. Les Forces Armées de la République Démocratique du Cogo (FARDC), la Police Nationale Congolaise (PNC), appuyé par l'Agence des Renseignements et la Mission des Nations Unies pour la Stabilisation du Congo (MONUSCO) y garantissent la sécurité.

Accessibilité physique : La zone est accessible par route en toute saison.

La Zone de Mangiva est partiellement couverte en communication par les réseaux de télécommunications mobile Vodacom et Airtel. Les radios communautaires AMANI, la Référence-Komanda et Tuendelee y sont captées localement.

Protection

Violences et Exploitations Sexuelles :

Entre Juin à Aout 2021, 6 Cas des viols à l'égard des déplacés ont été enregistrés parmi lesquels 5 femmes et 1 mineure de 16 ans. L'évaluation a montré que 90% de ces victimes ont bénéficié la prise en charge médicale au CS Mangiva appuyé par SOFEPADI.

La communauté rapporte des cas des mariages et grossesses précoces faites aux mineures. Tandis que les garçons mineurs se font droguer par la consommation abusive du chanvre. Au vu de contexte de la zone, ces enfants courent des risques de se faire enrôlés dans les Groupes Armés actifs dans les localités environnantes.

Autres cas : 8 cas des personnes vivant avec handicap ont été identifiés et plusieurs cas de femmes enceintes et allaitantes parmi les déplacés dont leur statistique sera connu après le ciblage des ménages bénéficiaires.

Aucun cas d' Enfants Non Accompagnés et Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés n'a été signalé.

Par ailleurs, les résultats de focus group des femmes révèlent la présence des filles et femmes en âge de procréation en besoin énorme en kits d'hygiène intime.

La présence des populations autochtone pygme a été mentionnée par la communauté pour leur prise en compte en tant que groupe spécifique.

Enfin, il ressort des discussions avec les femmes que la majorité des latrines et des douches utilisées dans l'Aire de Santé Mangiva sont non hygiénique, ne dispose pas de superstructure ni portes ce qui constitue une préoccupation majeure pour leur intimité et ne garantit pas les conditions d'hygiène intime.

L'accès difficile aux champs a été également rapporté étant donné la mobilité des assaillants non autrement identifiés est observée dans les champs situés à plus de 7km de Mangiva.

Do no Harm

En termes d'analyses des risques liés à l'intervention et moyens des mitigations, aucun problème de cohabitation n'a été signalé entre les déplacés et les Familles hôtes. La distance entre Mangiva et les localités Hema-Kibonge et Tindo (28Km), risquerait de ne pas enregistrer tous les pygmées déplacés accueillis dans ces entités éloignées. Cela provoquerait leurs mécontentements. De même, l'utilisation d'un seul site de distribution à Mangiva pourrait les exposer au dépouillement forcé de l'assistance par des bandits non autrement identifiés dans la zone.

Santé/Nutrition

Seul le CS Mangiva et deux postes de Santé (SALAMA et TINDO) offrent les soins de santé à la population de la zone évaluée. Actuellement, cette Aire de Santé à une population de 14990 personnes parmi laquelle 8650 autochtones et 6340 déplacés. Généralement, les infrastructures sanitaires du CS Mangiva sont en bon état. La salle d'observation a été construite par Samaritan's Purse en 2020. La salle de consultation et installations sanitaires ont été construites par SAVE THE CHILDREN en juin 2021. Par contre, la maternité a été jadis construite par UNICEF et demande qu'elle soit réhabilitée ; vu son état en voie de délabrement.

Quant en ce qui concerne l'accès aux soins de santé, les résultats de l'évaluation montrent que les déplacés ont l'accès difficile aux soins de santé à cause de manque de sources de revenu. Après le départ de SAVE THE CHILDREN à la fin du mois de juillet 2021, hormis la CPN et CPS, les soins de santé sont payants pour tous. Par exemple : l'octroi de la fiche, la consultation et obtention des médicaments coutent 4000 Fc pour les enfants et 8000 Fc pour les adultes, l'accouchement eutocique s'élève à 20 000 Fc. Le taux d'utilisation des services curatifs varie a sensiblement baissé entre Juin (72%) et aout (27%). Par contre, les taux d'utilisation des Consultations prénatales, Consultations Préscolaires et soins préventifs continue à osciller entre 90 à 95%.

Ci-dessous le tableau épidémiologique des pathologies courantes dans l'aire de santé Mangiva :

Aire de santé MANGIVA							
Pathologies	Total NC	Autochtones			Déplacés		
		Total/3 mois	>5ans	<5ans	Total/3 mois	>5ans	<5ans
Paludisme		606	289	317	492	237	255
Infections Respiratoires Aigües (IRA)	2182	389	154	235	314	122	192
Maladies diarrhéiques		87	17	70	98	24	74
Fièvre typhoïde (FT)		48	48		39	39	
MAM		31	0	31	48	0	48
MAS		12	0	12	18	0	18
Total	100%	1173	508	665	1009	422	587

Le tableau ci-contre montre que les pathologies les plus fréquentes dans l'Aire de Santé Mangiva sont : le paludisme suivi des IRA, maladies diarrhéiques, la malnutrition et la fièvre typhoïde.

Le Paludisme et les IRA touchent plus les enfants de moins de 5 ans déplacés et autochtones ; tandis que les enfants déplacés de moins de 5 ans sont plus affectés des maladies diarrhéiques et la malnutrition aigüe et/ou modérée.

De ce fait, il est évident que l'assistance humanitaire en santé/nutrition, en Wash ainsi qu'en sécurité alimentaire et moyens de subsistance est salulaire pour cette population vulnérable.

En outre, le CS Mangiva possède 5 personnels de santé qualifiés, l'incinérateur et le trou à placenta en bon état et

fonctionnels ainsi que les dispositifs de lave-mains utilisés. Cependant, la disponibilité des médicaments et intrants nutritionnels ainsi que la disponibilité en kits PEP font le souci majeur pour le bon fonctionnement des services et la meilleure prise en charge des patients.

Les 2 partenaires (Save the Children avec paquet sante-Nutrition et protection) et SOFEPADI avec le paquet SGBV ont quittés la zone depuis fin juillet 2021 à la fin de leur projet.

Articles Ménagers Essentiels et Abris

Le besoin en Articles Ménagers Essentiels au sein des familles déplacées à Mangiva est préoccupant. En effet, lors de déplacement, ces ménages ont quitté brusquement leurs villages de provenance sans emporter leur biens ménagers

essentiels. Vu les attaques meurtrières, sauver leur vie était prioritaire. Lors de visite au sein des ménages déplacés, les observations directes montrent incontestablement la carence en ustensiles de cuisine. Pour préparer le repas, les familles déplacées se relayent difficilement des ustensiles de cuisine suite à leur nombre insuffisant au sein de leurs familles hôtes. En plus, les femmes, les enfants et les hommes possèdent un seul habit sans habit de rechange. Les articles de couchage (draps, couvertures et nattes) sont quasi inexistantes dans les familles déplacées.

En termes d'abri, les résultats des observations directes révèlent que la situation de logement des déplacés dans la zone évaluée est inquiétante. Localement, environ 85% des déplacés sont hébergés dans les familles d'accueil et 15% occupent les lieux de regroupement (Centre de Mangiva et village Tindo) et maisons abandonnées. Dans les familles d'accueil et maisons abandonnées, la majorité de ces abris sont en mauvais état et suintent en saison pluvieuse; mais aussi ils sont peu spacieux en tenant compte de la promiscuité qui est visible plus particulièrement dans les localités Mangiva, Ngulula et Tindo, en raison de 7 personnes en moyenne qui passent nuit dans une petite chambre ou petit salon.

Vu tout ce qui précède, cette situation leur expose aux intempéries, aux IRA (ceux qui sont dans les lieux publics) et autres infections liées à la maladie de la peau.

Wash (Eau, Hygiène et assainissement)

- **Accès à l'Eau potable**

L'accès à l'eau potable dans l'Aire de santé Mangiva est préoccupante. Sur 7 villages qui composent la zone, 9 sources sont en bon état, 4 sont fonctionnelles à mauvais état et/ou tarissent pendant la saison sèche, 2 puits à pompe manuelle et 11 constituent une potentialité d'être aménagées. Celles qui sont en mauvais état, certaines changent des couleurs pendant la saison pluvieuse ou soit l'eau devient trouble. Elles nécessitent les travaux de réhabilitation afin de gratifier la communauté d'une eau salubre.

Selon l'Infirmier Titulaire de l'Aire de santé, généralement, la couverture en eau est de 45%. Les observations directes effectuées dans plusieurs villages visités montrent que la majorité de populations utilise l'eau des sources insalubres et en consomme sans être traitée. Leurs années de construction remontent des années 2005-2006, 2015 et 2016 par Solidarités International et PPSSP et en 2019 par l'ONG MUSACA. Il a été constaté que la maintenance des points d'eau est très faible dans la zone ; car toutes les sources ne sont pas protégées. Cette carence en eau potable a motivé l'Organisation Internationale de Migration (OIM) d'ériger 2 puits à pompe manuelle dans le village Mangiva pour répondre tant soit peu au besoin en eau dans cette partie de la zone.

Les résultats obtenus lors de la réunion communautaire montrent que le besoin en eau reste criant vu la pression démographique observée dans l'Aire de Santé Mangiva. L'on signale quelques fois des conflits et bagarres entre les femmes autochtones et déplacées au niveau des points d'eau.

Par ailleurs, les observations directes montrent que la quasi-totalité des populations déplacées n'ont pas récipients de transport, stockage, transfert et conservation de l'eau. Cependant, ceux qui en possèdent, se servent des petits récipients à faible capacité petite capacité des bidons de 3 et 5 litres, des bidons troués) sont en état de délabrement avancé et d'autres n'en disposent pas.

- **Assainissement**

Les résultats des évaluations ont montré que l'OIM a construit 46 portes des latrines hygiéniques d'urgence dans le lieu de regroupement des déplacés à Mangiva centre. En effet, la situation des latrines dans ce lieu de regroupement n'est pas alarmant. Par contre, au niveau des familles d'accueil, la problématique des latrines hygiéniques est inquiétante du fait que sur 10 ménages visités dans les villages, 2 ménages seulement disposent d'une latrine hygiénique et les autres n'en possèdent pas ou carrément en manquent. A cet effet, il s'observe, la défécation à l'aire libre aux alentours de certains ménages. Ce manque d'installations sanitaires occasionnerait la propagation des maladies des mains sales.

- **Hygiène**

En ce qui concerne la pratique d'hygiène dans la communauté, les questions ont été posées aux responsables de 10 ménages concernant la connaissance de 5 moments clés de lavage des mains. 2 ménages seulement ont donné satisfaction et ont été convaincus de l'existence de la pandémie de Covid-19. Aucun dispositif de lave-main observé dans les ménages visités et voire même au niveau de certaines écoles primaires de la zone.

Par ailleurs, sur 10 Ménages visités, 2 disposent du savon pour l'hygiène corporelle et la lessive ; tandis que les autres n'en disposent pas.

Enfin, les besoins en kits d'hygiène intime pour les filles et femmes en âge de procréation ont été ressentis lors de focus group avec les femmes et jeunes filles.

Le tableau représentatif des sources et leur état dans les villages d'accueil des déplacés de MANGIVA

No	Villages	Nombre des sources aménagées	Sources aménagées			Qualité de l'eau: couleur et odeur
			Fonctionnel le (bon état)	Fonctionnelle (mauvais état)	Points émergence	
1	HOLU 2	2	1	2	2	Trouble en saison de pluies
2	NGALULA	2	1	1	1	couleur moyenne
3	MANGIVA	6	4	2	0	Trouble en saison de pluies
4	GENI	3	2	1	1	couleur moyenne
5	HEMA KIBONGE	1	1	0	1	couleur moyenne
6	BAGINDA	1	1	0	2	couleur moyenne
7	TINDO	0	0	0	2	couleur moyenne
Total		15	9	6	9	

Commentaires : Les données représentées dans le tableau ci-haut, montrent que l'aire de santé de Mangiva dispose des 15 points d'eau aménagés, parmi lesquels 9 sont en bon état (y compris 2 puits à pompe manuelle) et 6 à mauvais état. Il sied de signaler la disponibilité dans la zone de 9 points d'émergence qui constituent une potentialité. Enfin, sur 7 villages de l'aire de santé Mangiva, 1 village ne dispose d'aucune source d'eau aménagée (TINDO).

Education

La zone évaluée compte 4 écoles primaires fonctionnelles et accessibles. Ces écoles sont mécanisées et appliquent la gratuité scolaire. Il s'agit de : Ep Mangiva, Ep Balingina 2, Ep Basili et Ep Baginda. L'effectif total d'écoliers s'élève à 1735 enfants inscrits parmi lesquels 849 filles et 886 garçons. Les écoliers autochtones inscrits représentent 81% soit 1405 enfants inscrits contre 19% soit 476 enfants déplacés parmi lesquels ceux de la classe terminale ont passé l'Examen National de Fin d'Etudes Primaires. Seule l'EP. Tindo d'un village d'accueil situé à environ 23 Km de Mangiva via Komanda centre, a été fermée suite à l'incursion des présumés FPIC dans ce village au mois de décembre 2020. Elle n'a pas pu fonctionner jusqu'à ce jour. Comparativement à l'analyse MICS2/UNICEF, le 18% de la population totale de la zone évaluée donne le nombre d'enfants en âge scolaire estimé à 2698 enfants à scolariser dans la zone, dont 1557 enfants autochtones et 1141 enfants déplacés. En effet, vu l'effectif actuel des enfants scolarisés par rapport à l'effectif des enfants scolarisables, il ressort un écart de 963 enfants qui ne fréquentent pas l'école soit 36%. Cet effectif serait dû au refus des parents d'envoyer leurs enfants à l'école suite la situation sécuritaire volatile.

Il sied de noter qu'une partie des enseignants des 4 écoles évaluées a bénéficié la formation sur les approches pédagogiques et d'autres n'en ont pas bénéficié suite à la situation sécuritaire instable dans cette partie du Territoire d'Irumu. Outre ce gap, ces écoles ne disposent pas tous les manuels scolaires adaptés au Programme National d'Enseignement Primaire. Elles ont en plus le problème d'infrastructures scolaires et la carence en matériels didactiques. Les espaces récréatifs ne sont pas disponibles au sein de ces écoles.

En ce qui concerne l'existence des dispositifs de lave-mains, lors des visites, les observations ont montré que les écoles évaluées disposent des dispositifs de lave-mains dont la plupart sont en état de délabrement avancé. Leur approvisionnement en eau est effectué par des écoliers de chaque Etablissement dans les petits bidons de 1 ½ à 3 litres par jour bien que la zone connaisse le problème en eau. Toutefois, les points d'eau ne sont pas éloignés des villages (environ 300 à 500 m).

En terme de protection, les enfants fréquenteraient de 3 à 7 km pour aller à l'école ; ce qui les exposerait aux risques d'abus et violences sexuelles ainsi qu'au kidnapping par les présumés assaillants.

Ci-dessous le tableau des écoliers par école :

Structure scolaire	Effectif scolaire désagrégé en Octobre 2020			Situation des déplacés à Aout 2021			Effectifs scolaires Aout 2021			Nbre salle de classe	Nbre latrine
	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total	Garçon	Fille	Total		Existantes
MANGIVA	455	368	823	32	43	75	487	411	898	12	8

BALINGINA2	165	143	308	102	148	250	267	291	558	6	6
BAGINDA	81	70	151	0	0	0	81	70	151	6	2
BASILI	51	75	126	0	2	2	51	77	128	6	2
Total	752	656	1408	134	193	327	886	849	1735	30	18

De ce tableau, l'EP Mangiva et Balingina 2 présentent un besoin accru des latrines et salles de classe. Quelques latrines fonctionnelles sont en mauvais état et ne disposent pas des portes pour une bonne prévention de la dignité des enfants. Ce qui leur expose aux abus.

Sécurité Alimentaire et Moyens de subsistance

Les entretiens avec les autorités locales ainsi que les résultats des différents focus groups indiquent que, l'ampleur des chocs récents à partir du mois de juin jusqu'en Aout 2021 a fortement impacté négativement la situation en Sécurité Alimentaire et les moyens de Subsistance dans la zone évaluée. Suite à l'insécurité persistante qui sévit dans leurs villages de provenance, les ménages déplacés éprouvent des difficultés pour accéder à leurs champs. Cependant, les différentes informations récoltées sur la crise alimentaire au sein des ménages déplacés ont permis de dégager la non disponibilité alimentaire. En effet, les déplacés consomment 1 repas par jour en quantité et qualité insuffisante avec comme conséquence la détérioration de l'état nutritionnel dont les petits enfants sont prioritairement victimes mais aussi les femmes cheffes de ménages en souffrent davantage, car certaines femmes fournissent plus d'efforts pour nourrir leurs familles.

Il est à noter que, la pression démographique observée dans la zone évaluée vient aggraver la rareté des vivres dans la zone. Les stocks de céréales de la population autochtone sont très limités. L'offre est relativement faible et n'arrive pas à satisfaire la demande. La quasi-totalité des produits de base affichent une hausse considérable des prix sur le marché local. Pour leur survie, les ménages déplacés tirent les sources de revenus essentiellement aux travaux journaliers agricoles ou non agricoles en argent faiblement rémunérés en raison de 1000 FC par jour et les autres vivent des dons communautaires.

Il convient de signaler que les produits d'élevage sont rares dans cette zone.

A titre illustratif, ci-dessous le tableau de la variation des prix à Mangiva.

Denrées	Avant crise	Actuellement
Banane plantain	3000FC	10 000FC
Taro	200FC	1000FC
Farine de manioc	10 000FC	12 000FC
Huile de Palme	1 500FC	2 000FC
Sel de cuisine	500FC	800FC

Commentaires : Ce tableau présente une hausse de prix des denrées alimentaires par rapport à la période avant la crise.

Vu tout ce qui précède, l'Aire de Santé Mangiva présente un sérieux problème de l'insécurité alimentaire. Raison pour laquelle le nombre des enfants malnutris est élevé. Cf. la partie Santé/Nutrition.

Recommandations

Secteur ou Cluster (s) concernés	Problèmes	Recommandations	délai
Coordination Humanitaire (Sécurité)	Sécurité de la population et leurs biens	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer auprès d'OCHA pour contacter les autorités Provinciales afin de renforcer les positions FARDC dans les zones actuellement inhabitées du Sud Irumu et permettre le retour des familles déplacées dans leurs zone de provenance 	Immédiat
Protection	Violences sexuelles et prévention contre l'exploitation et abus sexuelle.	<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser et renforcer les capacités des autorités locales, des personnels soignants de l' Aire de santé et Leaders communautaires en matière de protection (Violence sexuelle et prévention contre l'exploitation et abus sexuelle) dans la zone. 	Immédiat

Tous les acteurs	Do No Harm	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser des analyses ne pas Nuire au cours de l'exécution des activités UNIRR; Sensibiliser les autorités et leaders d'opinion sur les principes humanitaires, la gratuité de l'assistance humanitaire et la lutte contre la fraude de l'assistance. Prendre en compte lors des différentes interventions la présence des pygmes parmi la population déplacée en vue de développer une réponse adapté a leur situation 	Immédiat
Santé et Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rupture des stocks en Intrants Nutritionnels ; ✓ Rupture des Kits PEP au CS Mangiva ; ✓ Beaucoup de cas de paludisme ; ✓ Mauvais état de la toiture du Service de la maternité. 	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer pour la gratuité des soins aux déplacés ; Plaidoyer pour l'approvisionnement en médicaments essentiels, en intrants nutritionnels et Kits PEP ; Plaidoyer pour un appui en moustiquaire imprégné d'insecticide ; 	Immédiat
		<ul style="list-style-type: none"> Réhabiliter le bâtiment du service de la Maternité en voie de délabrement. 	En moyen terme
AME et Abri	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Carence en Articles Ménagers Essentiels et Abris ✓ Délabrement des Abris et promiscuité au sein des ménages. 	<ul style="list-style-type: none"> Apporter une assistance d'urgence en Articles Ménagers Essentiels et en bâche ; Organiser deux sites de distribution afin de rapprocher les bénéficiaires très éloignés (Tindo à 23 Km) 	Immédiat
WASH	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Manque des dispositifs des lave- mains dans la zone ✓ Insuffisance en Latrines Hygiéniques ✓ Faible connaissance des 5 moments clés de lavage des mains ; ✓ Insuffisance des points d'eau ; ✓ Absence d'un point d'eau au Centre de Santé. 	<ul style="list-style-type: none"> Distribuer les dispositifs des laves-mains dans l'aire de santé Mangiva ; Construire des latrines et douches d'urgence dans les familles d'accueil ; Renforcer la sensibilisation des moments clés de lavage des mains et le respect des mesures barrières contre la pandémie de COVID 19 dans la zone. Approfondir les analyses techniques Wash dans l'aire de santé Mangiva ; Forer un puit à Pompe manuelle au niveau de Centre de Santé.de Mangiva 	<p>Immédiat</p> <p>En moyen terme</p>
Education	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Insuffisance en manuels Educatifs ✓ Insuffisance des dispositifs des lave-Mains ; ✓ Besoins en formations pour les nouvelles unités sur le nouveau programme National. 	<ul style="list-style-type: none"> Doter les écoles en manuels scolaires Appuyer certaines écoles en dispositifs de lave mains en fin de lutter la pandémie à virus COVID 19; Construire des latrines hygiéniques afin de prévenir les maladies féco-orales et les maladies des mains sales ; Renforcer la capacité des enseignants sur le nouveau programme national 	<p>Immédiat</p> <p>En moyen terme</p>
Sécurité Alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rareté des vivres et indisponibilité des stocks alimentaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Faire le plaidoyer au Cluster Sécurité alimentaire de distribuer les vivres aux déplacés de l'aire de santé Mangiva ; Distribution en Cash/espèce ; Initier des projets des cultures maraichères et/ou des jardins potagers dans la zone. 	Immédiat

Photos des évaluations de la situation humanitaire axe Pamitu- Amee



Type d'une source aménagée et non protégée avec un débit faible



Type d'une source potentielle utilisée par les IDPs



Type d'Abri d'un ménage déplacé et l'image de la casserole utilisée



Les enfants malnutris dans les villages d'accueil de l'Aire de Santé Mangiva