

Rapport sur l'Evaluation Rapide Multisectorielle

Code EHTOOLS : 4330



Province du Nord – Kivu

Territoire de Beni

Zone de santé MABALAKO

Aires de santé de Mangodomu, Mangina et Linzo.

Date de l'évaluation : Du 13 au 15 Juin 2022

Date du rapport : 01/07/2022

Pour plus d'information, Contactez :

Dr Patrick AMANI SANGINGA
Program Manager

Email : patysanginga@hdafrica.com

Phone : +243 995902030 ; +243 811516717

Tel: +243998586270, +243826463446.

Email: info@hdafrica.com, hdafricaasbl@gmail.com

Com. Bungulu, Q. Résidentielle, Av. Recodi, N0.03, Beni Ville/DRC

www.hdafrica.com

1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	X Mouvements de population <input type="checkbox"/> Epidémie <input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Autre																						
Date du début de la crise :	2020	Date de confirmation de l'alerte :	Le 27 Mai 2022																				
Il existe des conflits armés persistants à la base de la dégradation de la situation humanitaire dans la zone																							
<i>Description du conflit</i>	<p>En réponse à l'alerte, OCHA a partagé un identifiant ETHOOL 4330 (https://ehtools.org/alert-view/4330) en date du 27 Mai 2022. Cette alerte signale environ 476 ménages arrivés dans la commune rurale de Mangina en provenance des villages de la province de l'Ituri précités fuyant les récentes attaques du mois de Mai 2022 de la part des présumés ADF disséminés par les opérations militaires inter gouvernementales FARDC – UPDF (Armée Ougandaise) lancées depuis Novembre 2021.</p> <p>Les représailles ADF sur les populations civiles continuent à provoquer d'autres nouvelles vagues des déplacés dans la commune rurale de Mangina considérée plus sécurisée. Selon différentes sources locales interrogées, les ménages déplacés qui ont récemment fui les attaques des présumés ADF du mois de Mai 2022, sont venus des villages Mandumbi, Mungamba, Lolwa, Bahaha et Mitume Ces ménages des déplacés sont dans les familles d'accueil et les sites (Nzanzu et Kamutsanga). Cependant, la persistance des attaques des présumés ADF contre les civils, n'empêchent plus certains déplacés à faire des mouvements pendulaires vers leurs villages situés à de dizaine des kilomètres du lieu de déplacements. Les parents déplacés abandonnent momentanément leurs enfants et retournent dans leurs champs situés à plusieurs kilomètres en vue de s'approvisionner en vivres.</p> <p>Dans l'aire de santé de Mangodumu, présence de 2 sites des déplacés : Site NZANZU avec 22 ménages des populations pygmées ; et Site KAMUTSANGA avec plus de 60 ménages y compris les pygmées.</p> <p>La présente évaluation multisectorielle dans les aires de santé de Mangudumu, Linzo et Mangina dans la commune rurale de Mangina, Zone de santé de Mabalako met en lumière les besoins prioritaires en sécurité alimentaire, abris, articles ménagers essentiels, santé, protection et moyens de subsistance.</p> <p>L'objectif de la présente mission est de collecter les informations susceptibles d'éclairer la communauté humanitaire sur les besoins humanitaires prioritaires dans les secteurs Wash, Santé-nutrition, Education, Protection, AME - Abris et Sécurité alimentaire en faveur des ménages des déplacés et autochtones.</p>																						
Mouvements de population :	<table border="1" data-bbox="395 1451 1361 1653"> <thead> <tr> <th>Aire de santé</th> <th>Population de l'AS</th> <th>PDIs</th> <th>Pression</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MANGUDUMU</td> <td>14479</td> <td>180</td> <td>1,24 %</td> </tr> <tr> <td>LINZO</td> <td>15199</td> <td>146</td> <td>0,9 %</td> </tr> <tr> <td>MANGINA</td> <td>19515</td> <td>161</td> <td>0,8 %</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>49193</td> <td>487</td> <td>0,9 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Les mouvements de population d'ampleur croissante s'observent dans la commune rurale de Mangina suite aux attaques répétitives des ADF dans différentes localités du territoire de Beni et ses environs.</p> <p>Les sources locales ont relevé que l'enregistrement des déplacés n'est pas systématique et que le nombre des PDIs augmente par rapport aux incursions des ADF dans les zones périphériques.</p> <p>Par ailleurs, il s'observe aussi des mouvements de retour de plusieurs centaines des ménages dans l'aire de santé de Masimbembe, une de 4 aires de santé que compte la commune rurale de Mangina.</p>			Aire de santé	Population de l'AS	PDIs	Pression	MANGUDUMU	14479	180	1,24 %	LINZO	15199	146	0,9 %	MANGINA	19515	161	0,8 %	TOTAL	49193	487	0,9 %
Aire de santé	Population de l'AS	PDIs	Pression																				
MANGUDUMU	14479	180	1,24 %																				
LINZO	15199	146	0,9 %																				
MANGINA	19515	161	0,8 %																				
TOTAL	49193	487	0,9 %																				

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :	% de ménages par statut	Résultats EM	Résultats EM
	Déplacés	88,90%	88,90%
	Retournés	0%	0%
	Communauté hôte / autochtones	11,10%	11,10%
	Réfugiés	0%	0%
	Rapatriés/Expulsés	0%	0%
	Nombre de ménages par statut		
	Déplacés	487	487
	Retournés	0	0
	Communauté hôte / autochtones	49 193	49 193
	Nombre total de ménages dans la zone enquêtée	49 680	49 680
Taille moyenne des ménages	6	6	
Dégradations subies dans la zone de déplacement	La dégradation de la situation humanitaire est observée dans la zone à cause de l'inaccessibilité de la population aux activités de survie (l'agriculture, l'élevage de petit bétail et le petit commerce) par la suite de l'insécurité croissante dans les zones d'activité.		
Distance moyenne entre la zone de départ et celle d'accueil	En km : 3 à 90 Km En temps parcouru : 1 à 4 jours Moyen de déplacement : Pied, vélo, Moto, véhicule.		
Lieu d'hébergement	<p>Les déplacés sont dans les sites et d'autres dans les familles d'accueil, dans des abris en pisé dont certains sont en état de vétusté.</p> <p>Les déplacés sont plus installés et dénombrés dans les sites (<i>Nzanzu et Kamutsanga</i>) en famille d'accueil, dans les maisons de location et dans des maisons gratuitement octroyées.</p> <p>Notons que le coût de location varie entre 3 - 7 \$ par mois. Les difficultés de paiement régulier de loyer sont une source de conflit récurrent entre les propriétaires de bail et les PDIs.</p> <p>Par ailleurs, il est à noter d'autres conflits fonciers qui opposent déplacés et retournés ; il s'agit de l'occupation des propriétés abandonnées lors de fuite des attaques ADF. Il a été rapporté que les maisons ou champs des autochtones sont souvent occupés par les déplacés. Cette situation occasionne des tensions et diminue le degré d'acceptation communautaire pour les déplacés.</p>		
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	<p>L'obstacle majeur au retour des déplacés dans leurs localités d'origine reste l'insécurité liée aux attaques récurrentes des ADF. Les opérations militaires en cours dans les villages de provenance des PDIs ont accentué l'activisme des présumés ADF suite à une faible sécurisation des villages derrière les lignes de front.</p> <p>Les présumés ADF étant encore très actifs dans la violence généralisée, il est difficile que les déplacés envisagent à court terme le retour dans leurs zones de provenance.</p>		
Si épidémie :	Il n'y a aucune épidémie déclarée dans la zone. Toutefois, le paludisme endémique et les maladies sexuellement transmissibles sont les fréquentes pathologies au sein de la population.		
Perspectives d'évolution de l'épidémie	Comme signalé ci-haut, il n'y a pas d'épidémie dans la zone. Mais la crise ADF a eu un effet négatif sur l'assainissement des milieux d'accueil des déplacés ; il s'observe une absence totale des règles d'hygiène des milieux qui prédisposent les ménages déplacés à des risques de crise sanitaire ou épidémie		

1.2. Profil humanitaire de la zone

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Santé	<ul style="list-style-type: none"> - Appui par IRC en médicaments, PEC des VVS, Jeunes désœuvrés, sensibilisation et apprentissage (AGR) - Paquet de référencement des patients du CS Linzo au CSR Mangodomu par CICR 	CS, CSR et communautés	<ul style="list-style-type: none"> IRC CICR 	Les populations touchées par la crise.

Insécurité alimentaire	Distributions des CASH par PAM	AS Linzo, Mangina, Mangodomu.	Appui financier du PAM	Plusieurs ménages identifiés de nouvelles vagues n'ont pas bénéficié cet appui
Palu & VIH	Prise en charge assurée par PPSSP /IMA	CS et CSR	PPSSP / IMA	Populations de l'aire de santé
Planning familial	Prise en charge assurée par IRC	AS Mangina, Mangonomu et Linzo	IRC	Les femmes en âge de procréation
WASH	Projet SWASA : Accompagnement communautaire, construction des sources, ...	Communauté	Mercy Corps	Les populations touchées par la crise.

INTERSOS, DRC, Mercy Corps ont appuyé les PDIs vivants dans le site de Kamutsanga en construisant 6 latrines d'urgences et une douche.

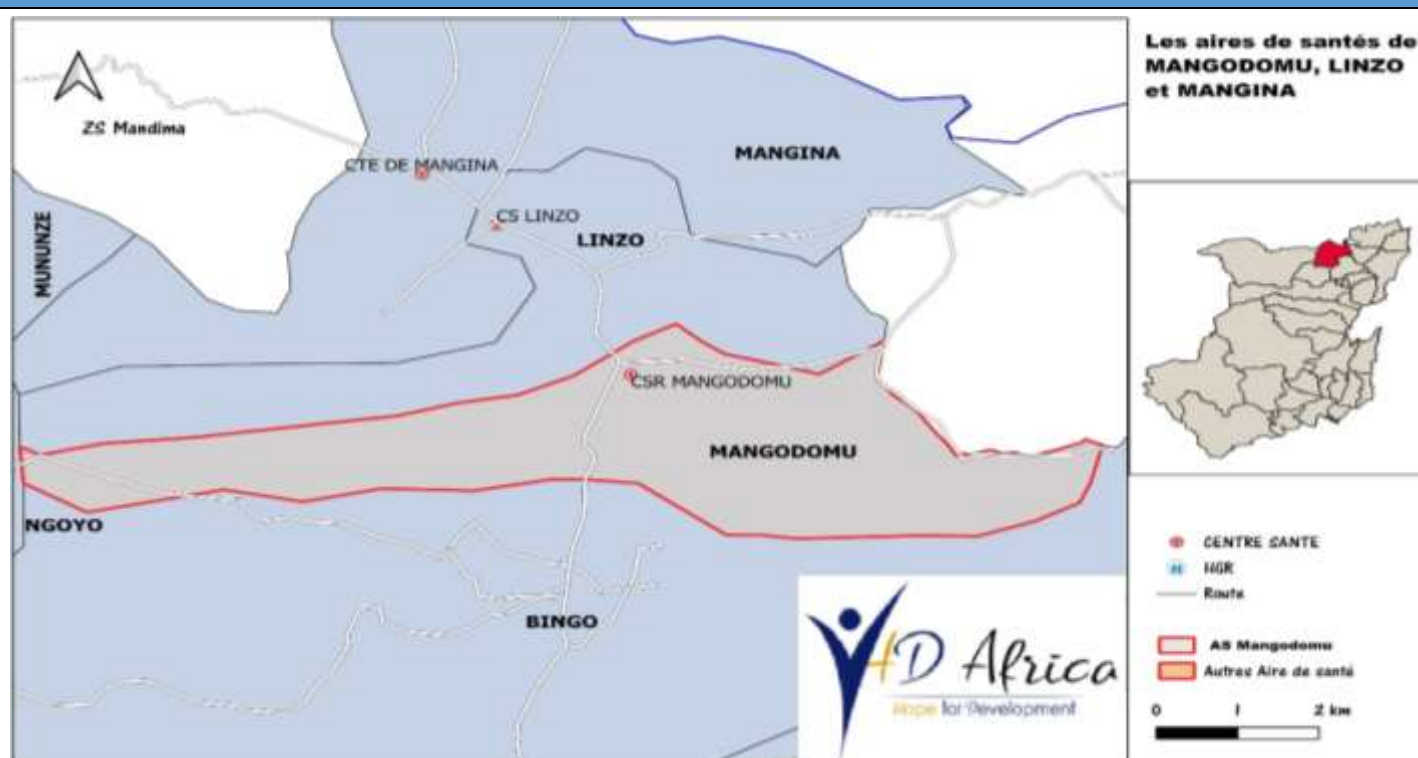
Le site des déplacés –pygmées de la cellule Nzanu ne répond pas aux normes hygiéniques.

Les PDIs font face aux multiples difficultés notamment tarissement d'eau de source en période de sécheresse, le manque des latrines et manque d'abris et de promiscuité dans les ménages.

1.3. Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage	<ul style="list-style-type: none"> - Groupes de discussion représentative composée de femmes, jeunes filles, infirmiers et autre personnel du corps médical, enseignants et ; - Enquête ménages pour un échantillon de 45 ménages aléatoirement choisis ; - Entretien avec les personnes clés ; - Entretien avec les ONG locales dans la zone.
-------------------------------	--

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



Techniques de collecte utilisées	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation des rencontres et/ou des consultations avec les autorités locales (coutumières et politico-administratives) dans la ZS de Mabalako ; - Recueil d'informations base d'observations directes et indirectes ainsi que par des entretiens libres avec les représentants des organisations de la société civile et autres groupes d'intérêt communautaire selon le cas (comité des jeunes, comité des déplacés, notables, etc.). - Entretien sur le terrain avec les informateurs clés.
---	---

Contact des personnes en mission	Noms et Prénoms	ONG	Téléphone et adresse E-mail	
	Dr Patrick SANGINGA	HD AFRICA	0995902030	sangingapat@gmail.com
	Joseph NYUNDA	HD AFRICA	0998706535	nyundajoseph1@gmail.com
	Aline TSONGO	HD AFRICA	0990367032	alinemasikatsongo@gmail.com
	Yvette KAVUGHO	HD AFRICA	0999767884	ivettekavugho@gmail.com

1.4. Besoins prioritaires

a. Besoins prioritaires selon les EM (% des ménages)

Besoins prioritaires selon les EM (% des ménages)	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Pas besoin d'aide humanitaire	0%	0%	0%
Nourriture	63%	20%	3%
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, ...)	0%	0%	0%
Nutrition (Plumpy Nut)	0%	0%	3%
Abris	13%	0%	7%
Articles ménagers essentiels (casseroles, bidons, ...)	9%	54%	0%
Eau, hygiène et assainissement (douches, latrines, ...)	0%	0%	25%
Santé	4%	3%	48%
Education	1%	24%	15%
Protection (y compris la sécurité)	5%	1%	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0%	0%
Communication	0%	0%	0%
Moyens financiers (Cash)	5%	1%	4%
Autres	0%	0%	0%

Commentaire :

Les besoins prioritaires identifiés dans les ménages enquêtés sont présentés de priorités 1 à 3 comme suit :

- Priorité 1 : Nourriture (63%)
- Priorité 2 : Articles ménagers essentiels (54%)
- Priorité 3 : Santé (48%).

b. Besoins prioritaires selon les IC (Fréquence pondérée)

Besoins prioritaires selon les IC (Fréquence pondérée)	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Pas besoin d'aide humanitaire	0	0	0
Nourriture	14	5	1
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires,... :	0	0	0
Nutrition (Plumpy Nut)	0	0	0
Abris	6	3	3
Articles ménagers essentiels (casseroles, bidons,...)	3	12	5
Eau, hygiène et assainissement (douches, latrines, ...)	0	0	6
Santé	1	1	9
Education	1	7	3
Protection (y compris la sécurité)	1	0	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2	0	0
Communication	0	0	0
Moyens financiers (Cash)	1	1	2
Autres	0	0	0

Commentaire :

Les besoins prioritaires identifiés avec les informateurs clés (Fréquence pondérée) sont présentés de priorités 1 à 3 comme suit :

- Priorité 1 : Nourriture (14)
- Priorité 2 : Articles ménagers essentiels (12)
- Priorité 3 : Santé (9).

c. Besoins prioritaires selon les GDC / RDS / OL dans la zone de déplacés

Besoins prioritaires selon les GDC / RDS / OL (Synthèse)	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Pas besoin d'aide humanitaire	0	0	0
Nourriture	14	5	1
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétails, ...)	0	0	0
Nutrition (Plumpy Nut)	0	0	1
Abris	4	0	2
Articles ménagers essentiels (casseroles, bidons, ...)	7	15	4
Eau, hygiène et assainissement (latrines, latrines, ...)	0	0	9
Santé	2	1	13
Education	0	7	0
Protection (y compris la sécurité)	0	0	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0	0	0
Communication	0	0	0
Moyens financiers (Cash)	1	0	0
Autres	0	0	0

Commentaire :

Les besoins prioritaires identifiés dans les groupes de discussion communautaires / Résultat de données secondaires / Observation libre sont présentés de priorités 1 à 3 comme suit :

- Priorité 1 : Nourriture (14)
- Priorité 2 : Articles ménagers essentiels (15)
- Priorité 3 : Santé (13).

Conséquence humanitaire

Les principales conséquences humanitaires rapportées sont l'insécurité alimentaire dans les ménages, la perte d'articles ménagers essentiels, l'hébergement dans des centres collectifs ainsi que dans les familles d'accueil et le manque d'accès aux médicaments au sein de structures sanitaires locales.

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise

L'insécurité alimentaire qui sévit dans la zone est consécutive à l'inaccessibilité des populations aux zones de production. L'insécurité alimentaire se fait sentir avec une probabilité de s'accroître, eu égard au nombre des déplacés dans la zone. En effet, 80% des ménages affirment le problème de l'accès difficile aux vivres par la suite de l'insécurité leur empêchant d'accéder aux champs.

Les déplacés vivent en grande partie des travaux journaliers. Une grande partie de la population pratique l'agriculture mais seuls 28% ont accès à la terre surtout à cause de l'insécurité rapportée dans les champs. D'autres problèmes liés à l'agriculture résident dans le manque de semences et d'outils aratoires. Par ailleurs, d'après les participants aux groupes de discussion, les produits sont de moins en moins disponibles sur le marché et les prix ont augmenté. Seul le marché de Mangina est dans la commune rurale et est opérationnel chaque mercredi et samedi.

Néanmoins, dans tous les villages, des marchés informels sont organisés aux heures vespérales pour la vente de quelques denrées alimentaires.

, La principale source d'acquisition de nourriture est l'échange de service contre la nourriture, les dons des familles et connaissances.

99% de ménages ne disposent pas de réserve alimentaire et ont un score de consommation alimentaire (FCS) inférieur ou égal à 28. En plus, seuls 2% de ménages ne recourent pas aux stratégies de survie et 81% ont un indice réduit des stratégies de survie (rCSI) supérieur ou égal à 19.

La stratégie de survie la plus répandue dans la zone est l'emprunt de nourriture.

Les participants aux groupes de discussion ont également cité la prostitution et la vente des biens volés.

Population déplacées :

- o Score de consommation alimentaire : Acceptable 0% - Limite 1% - Pauvre 99% ;
- o Indice domestique de la faim (IDF / HHS) : Peu de faim 7% - Faim modérée 53% - Faim sévère 40% ;
- o Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) : Acceptable 0% - Limite 19% - Pauvre 81% ;
- o Indice des stratégies de survie liées au revenu (ISSR / LCSi) : Normal 2% - Stress 3% - Crise 20% - Urgence 75%.

Population autochtones :

- o Score de consommation alimentaire : Acceptable 1% - Limite 3% - Pauvre 96% ;
- o Indice domestique de la faim (IDF / HHS) : Peu de faim 12% - Faim modérée 61% - Faim sévère 27% ;
- o Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) : Acceptable 0% - Limite 22% - Pauvre 78% ;
- o Indice des stratégies de survie liées au revenu (ISSR / LCSi) : Normal 1% - Stress 2% - Crise 24% - Urgence 73%.

Le défi lié à ce conflit a aggravé le niveau de malnutrition existant déjà au sein de la population touchée, avec des indicateurs dépassant largement les seuils admis. Si la situation n'est pas maîtrisée, la situation des populations risquera de s'aggraver du point de vue de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition.

Production agricole, élevage et pêche	L'agriculture est la principale activité de subsistance des habitants dans la zone. Les principales cultures vivrières sont le manioc, le haricot et les bananes plantains. Tandis que les cultures pérennes industrielles sont le Cacaoyer, Vanillier, caféier et palmier à huile. Quant à l'élevage, les conflits ADF ont occasionné les pillages des cheptels d'animaux domestiques tels que les chèvres et porcs ainsi que les volailles
Situation des vivres dans les marchés	Un (1) marché est opérationnel, le marché Mangina, chaque mercredi et samedi, avec des quantités très insuffisantes de denrées alimentaires et non alimentaires. Ce qui explique la flambée de prix observée sur le marché car les sites d'approvisionnement sont inaccessibles.
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Les ménages déplacés recourent à plusieurs stratégies pour faire face à la crise. Il s'agit notamment de : <ul style="list-style-type: none"> - La limitation de la consommation des adultes au profit des enfants. - La consommation des aliments à moindre valeur nutritive (moins chères et moins préférées) - La Diminution de la quantité et du nombre de repas dans une journée.

Réponses humanitaire en vivres dans la zone

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre / Type des bénéficiaires	Commentaires
Distribution de CASH	PAM	AS Linzo, Mangina et mangodomu	PDIs, familles d'accueil et les vulnérables	Les PDIs d'anciennes et nouvelles vagues ont été bénéficiaires.

Gaps et recommandations	<p>Gap : Couverture en vivres et relance économique.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer une assistance alimentaire d'urgence (distribution des vivres) ; - Appuyer les activités d'AGR ainsi que la promotion des jardins parcellaires.
--------------------------------	--

2.1. Analyse « DO NO HARM »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Le risque est moindre dans la mesure où les déplacés et membres de la communauté sont impliqués dans la mise en œuvre des actions humanitaires. En effet, dans le cadre de la promotion de la participation communautaire et de la redevabilité, lors de la réponse, les échanges avec les autorités locales et les leaders locaux en amont réduisent les frustrations et les incompréhensions des actions humanitaires.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	L'assistance sous l'approche de distribution du CASH est mal perçue par la plupart des membres de la communauté (déplacés et familles d'accueil) car constituant un risque d'exposition aux conflits internes. Aussi, le besoin humanitaire étant très élevé dans la zone dans tous les secteurs, le paquet très inférieur constitue potentiellement un risque de pousser certains membres de la communauté aux revendications de nature à perturber une action humanitaire envisagée.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Les activités (prestation des services, commerce, agriculture) sont à baisse pour manque des moyens (insolvabilité) et d'accès. L'organisation des assistances dans la zone sous forme d'approche foire est d'une grande importance pour booster tant soit peu les activités économiques et commerciales de la zone.

2.2. Accessibilité

2.2.1. Accessibilité physique

Type d'accès	La commune rurale de Mangina est physiquement accessible par voie terrestre (pieds, vélo, motos, véhicules) durant toutes les saisons.
---------------------	--

2.2.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	<p>Au cours de l'évaluation, la situation sécuritaire était relativement calme dans les aires de santé de Mangodomu, Linzo et Mangina.</p> <p>Tous les dispositifs de sécurité sont présents dans la zone, cependant l'insécurité est toujours là. La zone est sous contrôle de la PNC, de FARDC de la brigade d'intervention rapide des 34142 régiments (Passant Rouge). Les sources sur place renseignent une diminution des effectifs des militaires sur l'axe Mangina – Mandumbi.</p> <p>Les services de renseignement tels qu'ANR et DGM sont dans la zone, ils interagissent avec la PNC, le FARDC.</p> <p>Les sources locales ont indiqué des cas de cambriolage et de braquage en cours de route dans les heures vespérales.</p>												
Communication téléphonique	Les réseaux Airtel, Vodacom et Orange sont opérationnels dans la zone.												
Stations de radio	<p>Ces 3 radios communautaires émettent dans la zone, notamment :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Radio</th> <th>Fréquence</th> <th>Site</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Radio Communautaire Mangina (RCM)</td> <td>99.6</td> <td>AS Masimbembe</td> </tr> <tr> <td>Radiotélévision Espoir (RTE)</td> <td>90.3</td> <td>AS Mangina</td> </tr> <tr> <td>Radiotélévision Pambazuko (RTP)</td> <td>106.0</td> <td>AS Linzo</td> </tr> </tbody> </table>	Radio	Fréquence	Site	Radio Communautaire Mangina (RCM)	99.6	AS Masimbembe	Radiotélévision Espoir (RTE)	90.3	AS Mangina	Radiotélévision Pambazuko (RTP)	106.0	AS Linzo
Radio	Fréquence	Site											
Radio Communautaire Mangina (RCM)	99.6	AS Masimbembe											
Radiotélévision Espoir (RTE)	90.3	AS Mangina											
Radiotélévision Pambazuko (RTP)	106.0	AS Linzo											

2.3. Protection

Incidents de protection rapportés dans la zone	<p>La prostitution est considérée comme stratégie de survie pour les filles mineures. Les tenanciers des maisons de tolérance "QG" recrutent les jeunes filles de moins de 18 ans et les exploitent. Ces filles mineures sont droguées afin de faire face aux sollicitations d'éventuels clients.</p> <p>La précarité des PDIs dans les sites et l'absence des parents qui font des mouvements pendulaires entre les champs éloignés de Mangina exposent les filles mineures et les femmes à des extrêmes risques des viols.</p> <p>Notification des cas d'abus et de dérapage de protection aux déplacés et aux autochtones dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les arrestations arbitraires suivies des tortures des civiles ; - Vols à répétition (boutique, produits de champs) ; - Usage des boissons fortement alcoolisées par les personnes mineures. - Exploitation et abus sexuels ainsi que d'autres types de violences faites aux femmes et filles de la zone ; - La prostitution des filles de moins de 18 ans.
---	--

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Cas des viols enregistrés	Mangina et Masimbembe	Présumés FARDC et civils	3 cas de viols	Ces cas sont perpétrés sur les filles mineures dont une fille muette au quartier Masimbembe.
Arrestation arbitraire, extorsion et torture	Mangina, Linzo et Mangodomu	Présumés FARDC	Plusieurs cas ont été signalés	Selon les sources sur place, lors des patrouilles nocturnes, les populations civiles sont victimes de plusieurs abus dont l'extorsion des téléphones, billets de banque et autres biens de valeur. D'autres personnes sont arrêtées et fouettées avec extrême violence.

Recommandations

VBG :

- Démobiliser es filles mineures recrutées dans les maisons de tolérance dénommées QG identifiés et appuyer le programme intégré de désintoxication, scolarisation et réinsertion socioprofessionnelle ;
- Accompagner les prestataires de santé dans la prise en charge psychosociale et médicale des VBG ;
- Sensibiliser les jeunes sur les IST –VIH/SIDA
- Repositionner les Kits PEP auprès des FOSA.

Protection de l'Enfance :

Renforcer le processus de réunification familiale et le mécanisme communautaire de protection de l'enfant.

PSEA

- Redynamiser les CBCM dans la zone
- renforcer les activités de PSEA ainsi que la mise en place des points d'écoute.

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté

Nous notons la cohabitation entre les PDIs et la population d'accueil. Présence des populations pygmées et bantous dans le site Kamutsanga.

Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.

La PNC, les autorités administratives locales et les FARDC gèrent les cas de protection.

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

- Accès limité aux zones de production agricole et d'élevage ;
- Difficulté aux parents de payer les frais scolaires au niveau des écoles secondaires, la croissance du taux d'abandon de déscolarisation.
- Baisse du taux de recouvrement et croissance d'insolvabilité dans les structures sanitaires ;
- Chute de l'économie de la zone suite à l'inaccessibilité aux moyens de survie (champs).

Perception des humanitaires dans la zone

La présence des humanitaires dans la zone est un soulagement pour la population de la commune rurale de Mangina sauf en cas de non-respect des principes humanitaires et les 9 engagements de la norme fondamentale de qualité et de redevabilité (CHS) dans la mise en œuvre des actions humanitaire dans la zone.

Réponses données**Gaps et recommandations**

Gaps : Besoins de la sécurisation de la zone

- ✓ Instauration de l'autorité de l'Etat sur toute la zone et réduction des violences ;
- ✓ Sécurisation des populations civiles victimes des atrocités des présumés ADF ;
- ✓ Présence non permanente des acteurs humanitaires de protection pour identifier les abus liés à la sécurisation des civiles ;

Recommandations

- Renforcer les opérations militaires en vue de mettre fin aux violences dans la zone ;
- Mobilisation des ressources et présence des acteurs humanitaires pour approfondir l'analyse protection en mettant un accent particulier sur la protection de l'enfant et de la femme ;
- Renforcement des projets de prise en charge holistique des cas des violences sexuelles, tortures, autres formes de violence dans la zone.

2.4. Abris et accès aux articles essentiels**Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?**

Non

Dans le site Kamutsanga, 60 ménages sont disponible pour l'hébergement.

Impact de la crise sur l'abri

- La population vit dans la promiscuité (8 à 15 personnes dans les ménages) dans le site Nzanzu et les ménages de location, d'où exposition au risque d'incidents de violence sexuelles et d'atteinte à l'intimité ;
- Détérioration et vétusté des abris inhabités où les PDIs font recours ;
- Insuffisance d'abris dans la zone relative à la présence accrue des PDIs. Présence de blocs de maisons en planche, subdivisés en 65 portes (chambre et salon) avec la capacité de 60 ménages des PDIs dans le site de Kamutsanga.

Type de logement

Les PDIs sont dans les sites de Nzanzu et Kamutsanga, dans les familles d'accueil et dans les maisons de location.

Accès aux articles ménagers essentiels

L'insuffisance en Articles Ménagers Essentiels s'observe aux populations déplacés et familles d'accueil.

En fuyant les exactions ADF, les PDIs auraient abandonné leurs biens et leurs articles essentiels ménagers. Les items utilisés par les déplacés sont empruntés auprès de leurs familles d'accueil, les voisins, les personnes de bonne volonté ou les amis au sein de la communauté d'accueil.

Il s'observe une insuffisance en support de couchage (lit, draps, couvertures et MIILDA), en articles de cuisson (cuvette, louche, casserole) ainsi que les récipients de puisage et de stockage d'eau (bidon, seau, ...).

Certains ménages PDIs visités ont témoigné avoir reçu l'assistance en AME (33 matelas ont été distribué dans le site de Kamutsanga par Samaritan Purse) des autochtones de bonne foi pendant que d'autres sont obligés de dormir à même le sol et de cuisiner à ciel ouvert.

Score Card d'articles ménagers essentiels (AME)

STATUTS	VALEUR	ALERTE
Populations Déplacées	4.3	5
Autochtones / famille d'accueil	3.6	5
TOTAL	3.9	5

Ce tableau démontre que le besoin en AME est criant en faveur des retournés, des déplacés et des autochtones. La vulnérabilité chez les autochtones s'explique du fait qu'ils se partagent leurs items avec les déplacés.

Analyse de la vulnérabilité des ménages déplacés en (AME)

Indicateur	Valeur	Intervalle de Confiance	
		Inférieur	Supérieur
Taille de Ménage	6	6	6
Score Total	4.06	3.4	4.1
Couchage	4.3	3.2	4
Couverture et drap	4.4	4.3	4.4
Habit – complet femme	4.2	3.7	4.3
Casserole	4.3	3	4.3
Habit – complet enfant	3.9	3.6	4
Bassine	3.7	3	3.8
Bidon	3.6	3	3.8

Ce tableau montre un **score** de vulnérabilité avec un SCORE CARD moyenne en AME de **4.06** supérieur au seuil (3.5), ce qui explique le besoin criant d'une assistance en AME pour les personnes déplacées en particulier.

Les couchages, les habits complets femmes, les casseroles, les habits complet enfants, les bassins et bidons constituent un besoin ressenti au sein de la communauté.

Possibilité de prêts des articles essentiels

Les familles déplacées utilisent des AME vétustes et insuffisants. Tantôt, ils s'entre-prêtent des articles à utiliser selon le rapprochement familial.

Situation des AME dans les marchés

Les PDIs n'ont pas accès aux AME à cause du prix à la hausse et le manque de revenu. Les prix des AME ont varié sur le marché, pas seulement à cause de l'insécurité, mais aussi les mesures de riposte contre le COVID-19 ont limité l'accès aux articles, les commerce transfrontalier qui présente trop des contraintes à l'exportation des marchandises par les opérateurs économiques .

Faisabilité de l'assistance ménage

L'assistance en AME dans les ménages augmenterait le taux de dépendance au sein de la population ; les ménages déplacés

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nombre / Type des bénéficiaires	Commentaires
Distribution des matelas	Samaritan Purse	Site Kamutsanga	33 ménages des PDIs transitant dans le site	33 ménages ont été bénéficiaires
Construction d'Abris	AIDES / UNHCR	Site Kamutsanga	60 ménages / PDIs	60 portes (chambre et salon)

Gaps et recommandations

Gap : Besoin criant en AME.

Recommandation : Assistance d'urgence en AME dans la mesure du possible pour les ménages du site Nzanu et ceux dans les familles d'accueil.

2.5. Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Les partenaires sont présents dans la zone
Risque épidémiologique	Le réseau d'adduction d'eau potable, les infrastructures d'hygiène et d'assainissement dans la zone ne parviennent plus à couvrir les besoins. Les sources ont été visitées et les problèmes liés à la carence en eau potable ont été relevés. D'où, le risque de croissance des maladies liées à l'EHA dans la zone.
Accès à l'eau après la crise	La couverture en eau potable est faible à Mangodomu, à Mangina et Linzo. Nous avons noté le tarissement des sources ainsi que les diminutions de débit des sources. D'où la carence en eau potable à certaines sources et les populations sont desservies.
Type d'assainissement	<p>Les estimations locales ont montré que 3 sur 10 ménages ont accès à une latrine hygiénique. 75% des latrines de la zone qui sont à un taux de remplissage soit avec une superstructure vétuste. Elles ne sont pas protégées ; soit sans portes ou sont en ciel ouvert. Les douches ne répondent pas aux normes d'intimités ni d'hygiène et exposant les déplacés aux risques des VGB.</p> <p>Pas des toilettes répondant aux normes de l'hygiène menstruelle dans les écoles</p> <p>Dans certains ménages, on a observé les matières fécales des enfants derrière les maisons par crainte de tomber dans les fosses. L'arrivée continuelle de nouvelles vagues des déplacés et le manque d'assistance risquent d'accentuer les besoins humanitaires et explosion de maladies liées aux problèmes d'assainissement..</p>
Commentaire	<p>La commune rurale de Mangina connaît une situation d'assainissement dégradant. L'hygiène et assainissement ne constituent plus la priorité de la population à part la protection.</p> <p>Les marchés hebdomadaires de la zone n'ont ni latrines ni poubelles hygiéniques.</p> <p>Dans les structures scolaires et sanitaires, les douches, latrines, impluviums, fosses à placenta, incinérateurs sont vétustes nécessitant soit des nouvelles constructions soit une réhabilitation.</p> <p>Les poubelles familiales ainsi que les zones à gestion des déchets dans les structures sanitaires sont presque inexistantes.</p>
Pratiques d'hygiène	<p>Pas de dispositifs de lavage des mains existant dans les ménages des déplacés et au sein des écoles délocalisées et non délocalisées. Les structures sanitaires existantes ont des impluviums, en état de vétusté très avancés.</p> <p>Le renforcement de l'hygiène menstruelle à toutes les écoles de la place est un atout afin de bannir les sujets tabous dans la communauté.</p> <p>Disponibilité des toilettes accessibles aux enfants vivants avec handicap aux différentes écoles.</p>

Présentation synoptique des sources d'eau des aires de santé de Mangodumu, Linzo et Mangina.

N°	Nom de la source	Quartier	Débit	Métrage ÷ au dernier ménage	pH	Observation	Décision
1	MAPLAKA	MANGINA	0,05 l/s	40 m	6,8	Absence des canaux de canalisation des eaux de pluie	Entretien
						Pas entretien du canal provenant du lieu de puisage	Traitement
						Pâturage des chèvres dans la zone de captage	Interdiction du pâturage
2	MARRION	MANGINA	0,0625 l/s	O ménagé	6,8	Absences des canaux d'évacuation des eaux pluviales	Entretien
						Pas de désherbage du périmètre	
						Pas entretien du canal provenant du lieu de puisage	
3	MAPERA	MANGINA	0,0625 l/s	O ménagé	6,8	Pas entretien du canal	Entretien
						Non désherbage et canalisation des canaux de pluie	
4	FEZA	MANGINA	0,06 l/s	O ménagé	6,8	Absence des canaux des eaux de pluie	Entretien
						Pas entretien du canal provenant du lieu de puisage	
						Pas de désherbage de zone de captage	
5	KASUKUTU	MANGINA	0,033 l/s	1 m pour le 1 ^{er} captage	6,8	Pas de canalisation des eaux de pluie	Déclasser la source au breuvage car impropre
				3 m pour le 2 ^{ème} captage		Des toilettes à moins de 30 m	
						Déboulement de la rivière Linzo au lieu de puisage pendant la pluie	
6	MAYISAFI	MANGINA	0,125 l/s	O ménage	6,8	En pleine forêt ; Canal de signalisation	Entretien
						Pas de désherbage du périmètre de captage	
7	VOLCAN	MANGINA	0,1 l/s	O ménage	6,8	Déversement des eaux de pluie dans la zone de captage	Entretien
							Vérification du captage
8	KALEVERIO	MANGINA		O ménagé		Fuite	Re-captage
						Source abandonnée	Fouille du captage
9	KANTIPE	MASIMBEMBE	0,075 l/s	30 m	6,8	Pas d'assainissement	
10	PATO	MASIMBEMBE	0,08 l/s	50 m	6,8	Ligne de protection non existante	Entretien
							Traitement
11	VIKENE	MASIMBEMBE	0,05 l/s	50 m	6,8	En délabrement	Réaménagement
							Traitement
12	FATUMA	HOME	0,019 l/s	50 m	6,8	Fuite	Entretien et traitement
						Pas de ligne de protection	Réaménagement
13	KAMBAU	HOME	0,1 l/s	30m	6,8	Pas de ligne de protection	Entretien

14	THAKWA	HOME	0,054 l/s	25m	6,8	Pas d'assainissement	Entretien
15	MATONGE	HOME	0,15 l/s	40m	6,8	Bien	Renforcement de l'entretien
16	VUMASERE	HOME	0,1 l/s	40m	6,8	Ligne de protection	Entretien
						Fuite	
17	PLAINE	HOME	0,166 l/s	> 50 m	6,8	Pas de gazon	Entretien
						Stagnation des eaux de pluie au lieu de puisage	Traitement
18	KALONGO 1	HOME	0,166 l/s	>50 m	6,8	Propre	Renforcement de l'entretien
19	KALONGO 2	HOME	0,25 l/s	>50 m	6,8	Marécage au lieu de captage	Re-captage
							Traçage de ligne de conduite d'eau
20	KALUNGA 1	HOME	0,166 l/s	>50 m	6,8	Absence de canal des eaux de pluie	Entretien
21	KALUNGA 2	HOME	0,166 l/s	>50 m	6,8	Absence de canal des eaux de pluie	Entretien
							Traitement
22	MAMBELENGA	HOME	0,0625 l/s	>50 m	6,8	Absence de canal des eaux de pluie	Entretien
						Captage non protégé	
23	KADIFESE	HOME	0,1 l/s	>50 m	6,8	Ligne de protection	Entretien
							Traitement
24	KISENGE	HOME	0,1 l/s	>50 m	6,8	Bien	Renforcement de l'entretien
25	KASTAMA	HOME	0,024 l/s	>30 m	6,8	Débit insuffisant	Délocalisation de latrine auprès de lieu de puisage
						Pas de captage	
26	VULENGE	MANGODOMU	0,33 l/s	>50 m	6,8	Ligne de protection	Entretien
27	MUNANDE	MANGODOMU	0,45 l/s	>50 m	6,8	Dans la vallée loin de la population	Entretien
28	KIKOLUMA	MANGODOMU	0,2 l/s	>50 m	6,8	Propre	Renforcement de l'entretien
29	KAZIMIRI	MANGODOMU	1 l/s	>50 m	6,8	Propre	Renforcement de l'entretien
30	MIREMBE	MANGODOMU	0,366 l/s	50 m	6,8	Loin de la population	Renforcement de l'entretien
31	MELEKI	MANGODOMU	0,33 l/s	>50 m	6,8	Près de l'usine de fabrication d'huile de palme	Renforcement de l'entretien
38	SESELE	MANGODOMU	0,33 l/s	>50 m	6,8	Pas de ligne d'évacuation	Renforcement de l'entretien
						Source préférée mais éloignée de la population	de Traitement

2.6. Santé et Nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<p>Ci-après quelques réponses humanitaires positionnées dans la zone : L'ONG IRC intervient dans la prise en charge des PDIs et le personnel soignant, prise en charge des VVS et jeunes désœuvrés ;</p> <p>Le CICI intervient dans le référencement des patients auprès du CS Linzo vers le CSR Mangodomu ;</p> <p>Le PPSSP intervient la prise en charge des cas du paludisme.</p>
Risque épidémiologique	<p>Aucune épidémie déclarée dans la zone. Toutefois l'accès limité à l'eau potable, le manque d'hygiène et assainissement expose la zone à une probable éclosion d'une épidémie des maladies diarrhéiques.</p> <p>L'insécurité alimentaire qui sévit dans la zone met à risque la recrudescence des cas de malnutrition.</p>
Impact de la crise sur les services	<p>Insolvabilité des soins et la hausse des factures liées au service, la rupture des stocks aux postes ou centres de santé augmentent le taux de morbidité,</p>

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures		CSR Mangodomu	CSR Mangina	CS Linzo	Moyenne
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	81%	89%	45%	71,6%
2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	42%	44%	13%	33%
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	24%	24%	19%	22,3%
4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	4%	2%	6%	3%
5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	5%	4%	7%	4%
6	Couverture vaccinale en DTC3	52%	38%	41%	50%
7	Couverture vaccinale en VAR	49%	52%	55%	52%
8	Taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans hospitalisés	13%	5%	9%	9%
9	% des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	43%	41%	49%	44,3%
10	Taux de mortalité liée à la diarrhée chez les enfants (nouveaux cas)	4%	9%	2%	3%
11	Taux de malnutrition aigüe Globale	21%	11%	14%	21%
12	Taux de malnutrition Sévère Aigüe	3%	2%	3%	2,6%

Analyse santé :

Les AS de Mangodomu (1CSR et 6 PS), AS Linzo (1 CS et 5 dispensaire privé) et AS Mangina (9 FOSA avec 1 CSR) ces AS sont bénéficiaires du projet BHA (Réponse d'urgences et Protection des personnes touchées par la crise dans le Nord-Est de la RDC) ouu les CS sont appuyés en médicaments, à la prise en charge des personnels soignants, les référencement des malades du CS Linzo vers CSR Mangodomu.

Les aires de santé de Mangodomu, Linzo et Mangina ont bénéficié le positionnement des partenaires en nutrition pour une prise en charge adéquate.

La zone de santé de Mabalako est en déficit des intrants nutritionnels, d'où le souhait du positionnement des partenaires.

< 115 mm	Malnutrition aigüe sévère	(MAS)
115 mm - 125 mm	Malnutrition aigüe modérée	(MAM)
> 125 mm	Pas de malnutrition	-
MAG	Malnutrition aigüe globale	MAG = MAS+MAM

Les enfants de 6 – 59 mois

Aire de santé	Nombre d'enfants dépistés au MUAC		PB ≥ 125 mm		PB ≥ 115 mm ≥ 125 mm		PB < 115 mm	
	Fille	Garçon	Fille	Garçon	Fille	Garçon	Fille	Garçon
Mangodomu	2	3	1	1	1	1	0	1
Linzo	1	2	0	0	1	1	0	1
Mangina	6	4	4	2	1	1	1	1

Les femmes enceintes et femmes allaitantes

FEFA	TOTAL	
	n	%
< 185 mm	0	0
185 – 230 mm	1	6,25
> 230 mm	15	93,75
MAG	1	6,25

D'après les professionnels de santé contactés, les cas de malnutrition aigüe globale ont diminué. Par ailleurs des cas de malnutrition sont rapportés chez 6,25 % de femmes enceintes ou allaitantes.

Services de santé dans la zone

La zone évaluée est couverte par 3 aires de santé : Mangodomu, Mangina et Linzo. Les défis liés au paiement des factures des populations déplacées non bénéficiaires aux soins de gratuité ainsi que les militaires affectés dans la zone. Signalons que la fin du mois de Juin 2022, le partenariat entre IRC et les structures

Les constats ci-après ont été faits :

- Carence des intrants de CDV pour plusieurs PVV
- Taux élevé de VDRL détecté chez les femmes enceintes durant les CPN.
- Faible capacité de prestataires du système de santé à la gestion des risques sanitaires ;
- Absence des fiches de notifications des alertes dans certaines FOSA et CS visités.
- **Surveillance et PEC**
 - Augmentation des cas de la transfusion (CSR Mangina) où 90 cas ont été enregistrés en Mai 2022 et besoin en énergie pour le fonctionnement de l'Hemotec ;
 - Mauvais état de référencement pour les cas de Néonatalogie ;
 - Non disponibilité et mauvaise tenue des outils de surveillance et de PCI ;
 - Faible capacité du laboratoire zonal en termes d'intrants et circuit d'acheminement des échantillons jusqu'au niveau provincial.
- **Vaccination**
 - Identification des enfants de moins de 5 ans non complètement vaccinés par le PEV de routine parmi les déplacés et familles d'accueil ;
 - Le CSR Mangina possède une chaine à froid homologuée.
- **PCI**
 - Absence d'intrants PCI dans les FOSA non bénéficiaires du projet BHA ;
 - Non-respect de l'hygiène des mains et manque d'eau potable dans les ménages des déplacées, certains FOSA et écoles dans la zone.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nombre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Médicaments, PEC personnel, Kit PEP.	IRC	CS et CSR	PDI et populations autochtones	Contrat à terme d'ici fin Juin 2022.
PEC Paludisme	PPSSP	CS et CSR	Communauté	Hausse des cas traités.
Gaps et recommandations	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer la réhabilitation / la construction des infrastructures de santé afin d'augmenter leur capacité d'accueil et la qualité des soins ; - Plaidoyer pour la gratuité des soins aux populations déplacées et autochtones car IRC est à terme de son appui ; - Appuyer la PCIMA et ANJE pour la prévention de la Malnutrition aigüe dans la zone. 			
Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non			

2.7. Education

Impact de la crise sur l'éducation	<p>Deux écoles de l'aire de santé de Masimbembe, EPA SOMICAR et EP UWAMINIFU sont actuellement délocalisées dans l'AS Mangina.</p> <ul style="list-style-type: none"> - EPA Somicar avait 17 agents et 930 écoliers avant la crise, l'école fonctionne à l'EP NGADI (AS Mangina) dans les après-midi. L'école fonctionne avec 8 enseignants et 303 écoliers (dont 154 filles), parmi ces écoliers 3 sont handicapés (dont 1 fille). - EP UWAMINIFU s'est délocalisée au CS la Sagesse dans les après-midi.
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de déperdition scolaire de 35% cette année par rapport à l'année scolaire passée ; - Le taux d'intégration scolaire des enfants déplacés PDI est de 15 % (filles et garçons), avec un taux de déperdition scolaire de 33 % chez les enfants autochtones. Plusieurs causes sont à la base de cette situation notamment l'instabilité et la précarité, la situation socioéconomique précaire des parents, le manque de nourriture (avant et après l'école), les difficultés d'apprentissage dues aux traumatismes causés par les conflits armés.
Détails des différentes écoles	<p>a) Déplacements des écoles</p> <p>La crise ADF a engendré des conséquences multiples sur l'éducation. Deux d'écoles ont été obligées de fermer et se déplacer vers le quartier où les conditions sécuritaires étaient bonnes. EPA SOMICAR et EP UWAMINIFU se sont délocalisées à l'EP Ngadi et au CS la Sagesse pour y travailler les après-midi en provenance de l'AS Masimbembe, une de 4 AS de la commune rurale de Mangina.</p> <p>b) Accès, fréquentation et maintien scolaire</p> <p>Du point de vue accès à l'éducation, moins de 15% d'enfants déplacés ont accès à l'école. Le faible taux d'accès à l'école pour les enfants déplacés est dû au manque des kits scolaires, le retard scolaire par rapport à l'arrivée dans la zone et la précarité de la situation socioéconomique de leurs parents. Le taux élevé d'abandon scolaire des élèves déplacés est signalé dû à la situation socioéconomique.</p> <p>La gratuité de l'enseignement a moins d'incidence sur les élèves déplacés et pose le problème des capacités d'accueil de quelques écoles d'accueil qui connaissent des classes pléthoriques ; il s'agit des classes de 1ère à 3^{ème} année primaire.</p>

c) Etat des infrastructures scolaires

75 % d'écoles dans les aires de santé visitées sont en pissé et/ou en tôle et nécessitent la construction.

La plupart des salles de classe sont dépourvues des pupitres. Il se pose aussi le problème d'inexistence des paquets WASH scolaire notamment les impluviums, fontaines, tanks, latrines hygiéniques et les ordures aux normes d'hygiène menstruelle (pas de notion d'hygiène menstruelle Les filles à l'âge de puberté, abandonnent les cours lors menstruation.

Renforcement des infrastructures hygiéniques dans les écoles.

Capacité d'absorption

Dans la commune rurale de Mangina, 19 écoles primaires et 10 écoles secondaires ont été répertoriés avec les défis presque similaires.

Ecoles primaires	Ecoles secondaires
EPA SOMICAR, EP UWAMINIFU, EP MASIMBEMBE, EP BIANE, EP MASHAURI, EP MAKUKULU, EP LINZO, PE MANGINA, EP ALFAJIRI, EP LUKUNI, EP SHAFIKO, EP MANDELE, EP MATENGENEZO, EP NGADI, EP ASEFU, EP MALEKESA, EP MANGODOMU, EP VULAMBAYIRI.	INSTITUT SOMICAR, MANGINA, KIVIRA, MANGODOMU, MAPLAKA, MAMBALE, MATENGENEZO, MASIMBEMBE, AHADI et LA SAGESSE.

La gratuité de l'enseignement de base a occasionné le surpeuplement des salles de classes montantes des écoles primaires de la commune rurale de Mangina.

Ainsi l'absorption des écoliers déplacés déscolarisés se bute au problème de changement des heures d'étude. Ces écoliers abandonnent les cours par manque de suivi car les enfants sont confiés aux membres defamille, amis, proches ou vivent seuls dans des maisons de location ; rappelons que le manque des vivres obligent les parents déplacés à prendre le risque sécuritaire de retourner aux champs situés à plusieurs kilomètre de Mangina .

Indicateurs collectés au niveau du secondaire	Commune rurale de MANGINA
Taux de scolarisation filles	46%
Taux de scolarisation garçons	54 %

Il y a besoin de mise en place de classes additionnelles d'urgence en vue de l'accueil des enfants déplacés et écoles délocalisées pour de raison sécuritaire.

Il y a la nécessité d'agrandir la capacité d'accueil des écoles avec la construction des salles de classe additionnelles ainsi que la mécanisation rapide des enseignants " nouvelle unité ".

Gaps

- Besoin de renforcement de capacité d'accueil des écoles de la commune rurale de Mangina ;
- Construction des toilettes répondant aux normes de l'hygiène menstruelle ;
- Sensibilisation et lutte contre les violences sexuelles en milieu scolaire ;
- kits scolaires pour les écoles d'accueil des déplacés ;
- Jardins et cantines scolaires ;
- Intégration du programme d'appui psychosocial aux élèves et enseignants affectés par les conflits ;
- Réhabilitation et construction des salles de classe additionnelles pour maximiser l'accès inclusif et la gratuité de l'enseignement universel de base ;
- Renforcement des capacités des enseignants sur les modules relatifs à l'éducation en situation d'urgence avec un accent sur les principes de la sauvegarde de l'enfant.

Recommandations

- Construction des latrines qui tiennent compte des normes d'hygiène menstruelle et aux enfants vivants avec handicaps ;
- Identification des enfants déplacés non scolarisés et mise en place des centres de rattrapage ;
- Renforcement des capacités d'accueil dans les écoles et appui en fournitures scolaires, kits didactiques, kits enseignants, kits récréatifs, ...
- Rendre l'environnement scolaire sûr et protecteur à travers à travers l'appui en construction des latrines hygiéniques au sein des écoles déplacées délocalisées ;

- Lancement des cantines scolaires en vue de garantir la fréquentation, la rétention et l'achèvement scolaire des enfants vulnérables.
- Sensibilisation des élèves filles sur l'hygiène menstruelle et appui kits hygiéniques menstruels

Recommandations principales de la mission

▪ Aux autorités (militaires et civiles)

- Assurer la sécurité des personnes et leurs biens pour les zones de retour et faciliter la paix pour le retour de déplacés ;
- Reprise des opérations militaires FARDC –UPDF contre les ADF
- Assurer une surveillance des prix de denrées dans les zones affectées en vue de limiter les spéculations sur les marchés.

▪ Aux acteurs humanitaires locaux

- Renforcer le plan des réponses humanitaires dans la zone ;
- Apporter une assistance d'urgence aux populations déplacées / les familles d'accueil notamment en vivres, AME, abris d'urgence en accès aux soins de santé de première.

Annexes

- Les photos du terrain (Annexe I)
- La carte des aires de santé de Linzo, Mangina et Mangodomu (Annexe II)
- Les personnes contactées lors de cette évaluation (Annexe III)

Annexe I : Les photos du terrain des aires de santé de Mangodomu, Linzo et Mangina Commune rurale de Mangina, Territoire de Beni, Province du Nord-Kivu, Juin 2022

Mise au point de la mission au chef de Q. mangodomu commune rurale de Mangina, Territoire de Beni



Focus Group au bureau du Q. Linzo Commune rurale de Mangina



Briefing du VBG aux déplacées de Linzo



EP Somicar délocalisée à l'EP Ngadi



Dépistage de la malnutrition d'un enfant déplacé au CS Linzo



Les infrastructures sanitaires du CS Linzo,





Latrine non utilisable au CSR Mangina à cause de la fosse septique mal construite



5 ménages pygmés résidant cet abris au site Kamutsanga.



Les femmes pygmées dans le site Nzanzu



Abris et AMEdes ménages pygmées déplacés au site Nzanzu



Pas des dispositifs WASH commune rurale de Mangina



Entretien avec IT et Nut au CS Mangodomu



Gestion des déchets non conforme / CS Mangodomu



Les toilettes utilisées à l'EP Uwaminifu délocalisée au CS la Sagesse



Le coût d'achat faible au marché de Mangina commune rurale de Mangina, Territoire de Beni.

La commune rurale de Mangina avec 4 aires de santé dont AS MANGODOMU, LINZO, MANGINA et MASIMBEMBE. Notons que l'AS Masimbembe n'a pas été prise en compte dans cette alerte, néanmoins 2 écoles sont délocalisées en provenance de cette aire de santé.

Annexe II. Les personnels ressources

N°	Identité	Structure	Fonction	Téléphone
1	NDUNGO Vihundira Didi	CS Mangodomu	IT	0828518755
2	KATEMBO Kanyonyi	EPA Mangodomu	Directeur	0971005901
3	KAMBALE Kalikambusa Valor	Quartier Mangodomu	Chef	0825942074
4	KASEREKA MESO	EP SOMICAR	Directeur	0993068364
5	Florine KISONIA	CSR Mangina	IT	0993310942
6	KAMBALE Kinyata	Bureau des PDIs	Président	0997774116
7	CHANCE KATSUVA	RACAHD ONG	Coordonnateur	0978588007
8	MAOMBI KIKWAYA	FAEVU ONG	Protection	0994757845
9	KASEREKA Dieudonné	RACAHD ONG	Sup Protection	
10	KASEREKA Kaliyire Anaclet	CS LINZO	IT	0997706576
11	BALIKWISHA Steeven	CS Mangodomu	Nutritionniste	0970493610
12	MUHONGYA Mayala	INST. MANGODOMU	Préfet des Études	0992434898
13	MUHINDO Jean Paul	Comité des PDIs	Membre	0993563885
14	KAVUGHO Jeanne	Comité du marché Mangina	Membre	0975068688

