



NORWEGIAN
REFUGEE COUNCIL



Financé par
l'Union européenne
Aide humanitaire

Rapport d'Evaluation Rapide Multisectorielle

Province l'Ituri, Territoire de Djugu, Chefferie de Bahema Nord et secteur Walendu Tatsi

Zone de santé : Drodro et Lita

Aires de santé : Drodro, Masumbuko et Loga

Axes : Drodro – Largu – Masumbuko et Loga - Tchalaka

Date de l'évaluation : 05 au 09/ 07/2022

Date du rapport : 18/07/2022

Pour plus d'information, : Dieudonné BASEME
Area Program Manager Ituri dieudonne.baseme@nrc.no
Noémie JOUVE
Manager Urgence noemie.jouve@nrc.no



Aperçu de la situation

Description de la crise

Nature de la crise :	<ul style="list-style-type: none"> • Conflit • Mouvements de population
----------------------	---

Date du début de la crise : 29 Avril 2022	Date de confirmation de l'alerte : EH 4317 : 19/05/2022 EH 4324 : 13/05/2022					
Code EH-tools	4317 (Axe Droro /Largu – Masumbuko) 4324 (Aire de santé Loga)					
Si conflit :						
Description du conflit	<p>Aire de santé de Drodro : En avril 2022, des affrontements entre 2 groupes armés ont eu lieu dans les villages de Roo, Kafe, Takpa (groupement Lossandrema) et Lilo, Ndooy, Tsudjo (groupement KPachu) dans la chefferie de Bahema Nord vers le littoral du lac Albert provoquant la mort de 10 personnes, l'incendie de plus de 180 abris et le pillage du centre de santé de Kafe et des écoles dont les toits ont été désolés. Les ménages de cette zone se sont déplacés en masse vers l'aire de santé de Drodro où la grande majorité a été accueillie dans les familles d'accueil. Le 06 juin, une incursion CODECO dans les villages de Uche, Lyali et Dhessa sur la côte du lac Albert a forcé 400 autres ménages à fuir dans la même zone augmentant la population déplacée à 2289 ménages.</p> <p>Dans cette même zone, on note aussi 1757 ménages qui se sont déplacés du site de Rhoé vers les localités autour du fait de tensions et d'une grande promiscuité et précarité dans le site. Ces ménages en quête de travaux journaliers disent vouloir se rapprocher de leurs villages et champs qui ont pour la plupart été incendiés. Les ménages logent aussi dans des familles d'accueil dans la zone de santé de Drodro.</p> <p>Aire de santé de Masumbuko : La population de 6 villages de l'aire de santé de Masumbuko ayant subi des représailles car étant assimilés aux miliciens se sont dirigés vers le village de Dirotara où un site spontané a été érigé. Un mouvement de retour est en cours suite à l'appel des autorités locales et militaires remplaçant l'ancien régiment et promettant le rétablissement de la sécurité dans la zone. On note environ 326 ménages retournés ou faisant un mouvement pendulaire dans la zone et 117 ménages toujours dans le site spontané car ayant eu leur abri incendié dans leur zone de provenance.</p> <p>Aire de santé de Loga : En janvier 2022, des affrontements entre FARDC et milices armés dans l'aire de santé de Loga avaient provoqués un mouvement de population vers les aires de santé Penyi, Jili, Ndugbe, Saliboko (groupement Ezekere). L'accalmie dans la zone à partir du mois d'avril a permis à ces ménages de rentrer dans leurs villages de provenance mais des attaques dans les villages les ayant accueillis en mai a provoqué a forcé ces ménages retournés à accueillir de nombreux déplacés. On dénombre aujourd'hui dans l'aire de santé 940 ménages retournés depuis avril et 2733 ménages déplacés des aires de santé de Penyi, Jili, Ndugbe, Saliboko. Il sied de noter que la zone évaluée a pendant longtemps été inaccessible aux humanitaires, peu d'alertes remontent à la coordination humanitaire malgré d'importants mouvements et des besoins humanitaires aigus.</p>					
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :						
Période	Cause du Mouvement	Provenance	Villages d'accueil	Chiffres (ménages)		Observation
				Déplacés	Retournés	

AIRE DE SANTE DRODRO						
29/04	Affrontement CODECO et Zaire	Grpt Losandrema et Kpachu	Dhessa	1889	0	Concentration à Dhessa une agglomération de Largu
06/06	Incursion des CODECO	Joo (Grpt Losandrema)	Uche, Lyali, Dhessa,	400	0	mouvements additionnel dans l'aire de santé de Drodro
Février à Avril	Condition difficile dans le site Rhoe	Groupement Dirokpa (Chau, Kunga, Ngba dhego, Panza, Maze, Litsinga, Dhedi, Mova, Dz'kplu, Shatchu, Litho, Bokpa)	Kiza, Buki, Nyali,,Jits o,Dduma, Ndala, Uche, Ludje,Jissa, Dditsi,Nguna	1757	0	Ménages ayant fui leurs villages en juin 2021 vers Drodro puis vers le site de Rhoe en novembre 2021. Aujourd'hui ils quittent le site pour retourner dans les familles d'accueil à Drodro.
AIRE DE SANTE MASUMBUKO						
12/2021	Attaques des Militaires FARDC contre les présumés CODECO	Linjeba, Gokpa, Dyapi, Gbale, Rara et Ladegjo	Bapu, Ndjangoba, Jiro Tara	117	0	Déplacés dans des sites spontanés
En cours	Accalmie et appel des autorités locales et militaires	Bapu, Ndjangoba, Jiro Tara	Linjeba, Gokpa, Dyapi, Gbale, Rara et Ladegjo	0	326	Ménages retournant progressivement mais sans abris viables dans leurs villages abandonnés
AIRE DE SANTE LOGA						
Avril 2022	Accalmie dans l'aire de santé et incursions dans les zones de refuges	Penyi, Saliboko, Jili, Ndugbe	Bbau, Mandro, Dhenda, Mbulo, Belo, Loga, Kpangavi, Godda. Goti, Bii, Bbugu,B'	2733	940	La population de Loga était en mouvement dans les mêmes villages que les déplacés accueillis actuellement dans leur ménages

			Ekpa, Kpande			
TOTAL GENERAL				6896	1266	
Commentaires :						
Les chiffres globaux reprennent les déplacés récents et les populations pour les quels seule la vulnérabilité et la sensibilité au conflit peuvent les inclure en cas d'assistance. Il s'agit des 1757 ménages Hema venus du site ROO et les 326 de la communauté Lendu qui est plein retour tous sans abris,						
Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Il est rapporté des cas de tueries, des extorsions des biens de la population pour le groupement Lossandrema. De nombreux abris ont été incendiés et détruits dans les différentes zones de provenance notamment dans la zone de Masumbuko et des pillages des biens des ménages, des écoles et des centres de santé (Joo) ont été notés dans ces zones.					
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	<ul style="list-style-type: none"> • En km : Près de 45 Km de Lossandrema et 30 km de Penyi et 5 km de Saliboko • En temps parcouru : 1 à 5 h 					
Lieu d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> • Communautés d'accueil • Sites spontanés • Maisons octroyées gratuitement 					
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	<p>Les incursions au bord du lac s'intensifient depuis le mois de juin ce qui ne permet pas aux déplacés de cet axe de rentrer chez eux. La destruction des infrastructures de base constitue aussi un frein à leur retour,</p> <p>Le groupement Dirokpa en chefferie Walendu Baguru ne garantit pas la sécurité des populations, ceux qui tentent fréquenter leurs champs risquent d'être attaqué.</p>					

Profil humanitaire de la zone

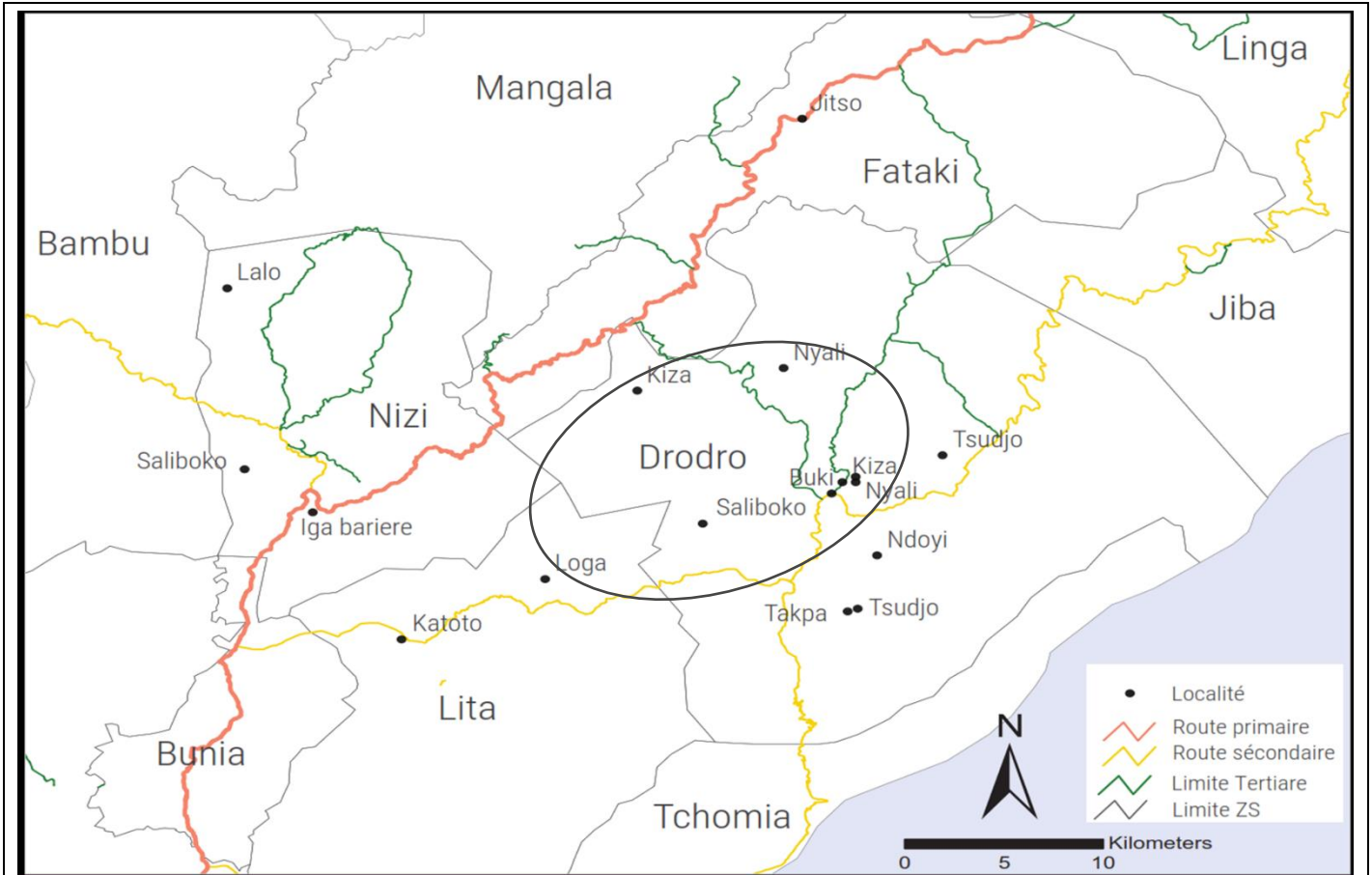
Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crises	Date	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type bénéficiaires
Attaque site catholique des populations par des CODECO à Drodro	Novembre 2022	Cash pour les vivres en 3 phases (de Février à Mai 2022)	Dans le site de Rhoe et Masumbuko	PAM	Victimes de l'incendie du site catholique et les déplacés ainsi que retournés de la zone.
Attaque des populations par des CODECO a Drodro	Novembre 2021	Protection de l'enfance (en cours)	Zone de santé de Dordro et Masumbuko	ACF	Déplacés et retournés
Attaques des villages par la FARDC contre les	Novembre - Décembre 2021	AME (Janvier 2022)	Aire de santé Masumbuko	PPSSP	Déplacés et retournés

présumés assaillants CODECO					
Déplacement des populations en 2020 jusqu'aujourd'hui	Avril 2020	Education,	Aire de sante Drodro et Masumbuko et Loga/Tchalaka,	NRC	Deplacés et retournés
Déplacement massif des populations et crise nutritionnelle et sanitaire		Appuie nutritionnel	Aire de sante Loga	MEDAIR	Les enfants de moins de 5ans
Attaques des FARDC contre les présumés assaillants	Novembre - Décembre 2021	Appui en tôle	Villages de l'aire de santé Masumbuko	DRC	Les retournées
<i>Sources d'information</i>			Chefs de groupements et des localités, les membres de la société civile, Les infirmiers titulaires, les Chargés des mouvements de populations, les femmes influentes, les directeurs d'écoles, les parents.....		

1 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	<p>La collecte des données de l'évaluation s'est fait par plusieurs biais :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Focus Groups Discussion (au moins 15 personnes par groupe prenant en compte les représentants de toutes les couches de la communauté) • Enquêtes ménages sur un échantillon aléatoire selon la concentration de déplacés dans le village • Informateurs clés • Observation directes
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	



<p>Techniques de collecte utilisées</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Les entretiens pour les données qualitatives dans les groupes de discussions avec les informateurs clés 2) Les discussions avec groupe désagrégés par âge et sexe qui nous ont fourni les données qualitatives sur la situation générale dans la zone, les besoins, les réponses et les gaps dans les différents secteurs d'intervention humanitaire d'urgence. 3) Observation directe de la situation dans la zone qui nous a permis de lier des informations collectées auprès des informateur- clés, les personnes ressources, ... à la réalité vécue par la population cible. 4) Analyses documentaires dans la collecte des effectifs scolaires et les chiffres des déplacés (données quantitative)
<p>Composition de l'équipe</p>	<p>La présente évaluation est réalisée par l'équipe Urgence Ituri appuyé par l'officier protection et l'officier de liaison de NRC (Voir liste détaillée en annexe).</p>

2 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
<p>Protection</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espace de protection pour enfants • Scolarisation des enfants arrivés en plain année scolaire • Réduction des barrières sur la route l'axe Katoto- Drodro 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer auprès des partenaires de protection et les autorités compétentes ayant les activités de protection dans leur paquet précisément mettre en place des activités lucratives dans les espaces amis d'enfants • Intégration des enfants déscolarisés dans le système scolaire a la rentrée scolaire 	<p>Déplacés, surtout les plus vulnérables et ceux victimes de violence, dans les sites et dans la communauté hôte</p>
<p>Sécurité Alimentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'une assistance alimentaire et en intrants agricoles aux populations affectées par les récents conflits dans les Aires de santé de Drodro, Masumbuko et Loga ; • Besoin de recapitalisation du cheptel pour l'élevage de petit bétail et des animaux de la basse-cour pour les ménages retournés et déplacés 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribution du cash direct pour vivres; • Distribution des géniteurs de petit bétail (chèvres, moutons, porcs) ; des animaux de la basse-cour (lapins, cobayes et volailles (poules, canards,...) pour restaurer l'élevage que les assaillants ont pillés ; 	<p>Déplacés en familles d'accueil (FA), en logements de fortune et dans le site spontané à Masumbuko.</p>
<p>Besoins en moyens de subsistance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités génératrices des revenus (AGR) ; • Formations professionnelles en techniques agro-pastorales, métiers et artisanat ; • Distribution des géniteurs, ci-haut évoquée ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Initier différentes AGR : petit commerce, boulangeries, moulins communautaires et connecteurs pour la transformation des produits agricoles (manioc, maïs, sorgho, soja ...) ; divers métiers tels que menuiserie, salon de coiffure, couture, maçonnerie, réparation et conduite motos, ... nécessaires à la survie et à la cohésion sociale de la communauté ainsi qu'à une bonne réinsertion socio-économique de la jeunesse désœuvrée ; 	<p>Déplacés et retournés</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès à la terre, puis développer les activités agropastorales : champs communautaires, élevage des animaux de la basse-cour (poules, canards, cobayes, et du petit bétail (porcs, chèvres, moutons) précités. 	
<p>Abris et AME</p> <ul style="list-style-type: none"> Abris d'urgence pour les ménages en familles d'accueil déjà saturées de Masumbuko et pour les ménages dans les sites spontanés AME dans les ménages de l'aire de Santé de Loga, Drodro et Masumbuko qui ont tout perdu dans le déplacement 	<p>Construire des abris d'urgence pour les déplacés dans les sites et pour les déplacés dans des familles d'accueil accueillant plus de 3 ménages déplacés. Contrition d'abris transitionnels ou durable en faveur des retournés;</p> <p>Distribution d'AME/de cash ou organisation de foires aux AME pour les ménages déplacés et retournés</p>	Tous les déplacés et retournés
<p>EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> Les récipients de puisage et stockage d'eau Le savons pour l'hygiène corporelle et vestimentaire 	Distribution d'articles WASH/de cash ou organisation de foires pour les ménages déplacés et retournés	Les ménages déplacés, les familles d'accueil et autochtones
<p>Education</p> <ul style="list-style-type: none"> Fournitures scolaires pour les enfants déplacés. Les manuels scolaires pour les écoles du milieu. Les kits récréatifs pour les écoliers . 	<ul style="list-style-type: none"> Distribuer les fournitures scolaires aux élèves déplacés dès l'ouverture de l'année scolaire prochaine. Distribuer les manuels scolaires et kits récréatifs aux écoles dès la rentrée scolaire prochaine. 	Elèves
<p>Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition, Education, Logistique</p>		

3 Accessibilité

Accessibilité physique

<ul style="list-style-type: none"> Type d'accès 	<ul style="list-style-type: none"> L'axe est accessible à partir de la RN27 par une route secondaire passant par Katoto dont la chaussée est bien entretenue ; pas de borbier même en saison pluvieuse avec les véhicules de toute marque. Sur l'axe Loga Tchalaka il faut des véhicules à double traction et toujours en convoi car une rivière sans pont sépare 6 villages
--	--

Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	A partir de la route secondaire Katoto – Drodro, le trafic reste très timide malgré le passage de certaines organisations.
Communication téléphonique	Les aires de santé de Drodro et Masumbuko sont desservies par les réseaux Vodacom. Airtel est plus fluide dans l'aire de santé de Loga bien que la population est plus à l'aise avec vodacom qui couvre partiellement la zone.
Stations de radio	Seules les radios internationales sont captées dans la zone. Aucune chaîne de radio locale, communautaire ou nationale n'est écoutée localement.

4 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

Protection et Do no Harm

Risque d'instrumentalisation de l'aide	<p>Le groupement Drodro se trouve dans la chefferie Bahema Nord. Le groupement Masumbuko se trouve dans le secteur Walendu Tatsi. Loga est un groupement du secteur Walendu Djatsi ainsi que la localité de Tsalaka.</p> <p>Dans l'ensemble, toutes les entités pré citées connaissent aujourd'hui les conséquences des conflits inter communautaires que le Territoire de Djugu connaît depuis 1999 dont les manifestations fortes remontent de 2002 où des affrontements Hema lendus avaient causés tueries, incendies des maisons, pillages, déplacements massifs des populations vers le Nord Kivu, le Tshopo, etc.</p> <p>Le Groupement de Drodro est majoritairement Hema et les autres groupements sont majoritairement de la communauté Lendu. A ces jours, une intervention humanitaire qui ne s'inscrit pas dans l'approche sensible au conflit peut nuire aux bénéficiaires.</p>
---	---

	<p>En dépit du début timide d'engagement des groupes armés au processus DDRC-S, les groupes armés CODECO et ZAIRE sont encore actifs dans certaines localités à travers d'exactions comme les barrières/taxes illégales, exécutions sommaires, pillages des bétails, arrestations/détentions arbitraires suivies d'amendes illégales et exorbitantes. Etc. Enfin, dans l'actuel contexte de sensibilisation des groupes armés à adhérer au processus DDRC-S, il est probable que des acteurs coutumiers, politiques, leaders communautaires puissent s'approprier les interventions humanitaires, manipuler l'opinion publique tout comme les groupes armés dans un sens ou dans un autre. La période préélectorale pourra de plus accentuer les tensions dans cette zone. Dans un contexte des conflits où chacun aspire à la paix, d'aucuns n'hésiteraient de s'illustrer comme « peace makers » ou tenter de montrer que les assistances humanitaires sont des fruits de leurs plaidoyers. Les intervenants doivent être sensibles aux conflits, c'est-à-dire éviter que les interventions exposent davantage les populations et/ou exacerbent les conflits, les prolongent. Concrètement, il faudrait veiller sur les messages à transmettre, garder un sens élevé de neutralité et d'impartialité, être transparent et inclusif dans toutes les étapes d'interventions comme le choix des auxiliaires communautaires, le ciblage, la gestion des plaintes, prévenir toute forme d'influence des autorités, points focaux (lanceurs d'alertes par exemple et autres leaders d'opinions, etc).</p>
<p>Risque d'accentuation des conflits préexistants</p>	<p>Les facteurs suivants peuvent accentuer les conflits dans la zone :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la main d'œuvre d'une communauté dans une localité de la communauté adverse, - Lancer des messages ou afficher des attitudes pouvant réveiller ou exacerber les conflits, - Une violation du code de conduite comme l'ivrognerie, les inconduites sexuelles, les injures, manque de sensibilité au contexte conflictuel de la zone, - Le manque de transparence, la faible implication de la communauté, la faiblesse dans la communication, etc tous ces gestes peuvent amener à des mauvaises interprétations des actions humanitaires, - La non observance du profil bas aux barrières des milices , dans la conduite personnelle ou collective,
<p>Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services</p>	<p>L'étude du marché devrait approfondir les aspects de l'offre et la demande, les capacités locales à satisfaire aux approches foires, cash, ou toute autre approche ainsi que les éventuelles répercussions de telle ou telle autre approche sur la sécurité, dignité, « do no harm ».</p>
<p>Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</p>	<p>Une réponse en cours, mais insuffisante pour couvrir tous les besoins.</p> <p>Protection de l'enfant (DRC)</p> <p>Aucun Acteur VBG ou protection générale</p>
<p>Incidents de protection rapportés dans la zone</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Cas d'exécutions sommaires, - Cas des viols, - Cas des coups/blessures, - Cas barrières/taxes illégales, - Cas d'amendes illégales et exorbitantes, - Cas d'extorsions des biens, notamment motos sur des tronçons menant des agglomérations vers l'intérieur, - Craintes ou peur de quelques membres d'une communauté à fréquenter
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	<p>Des méfiances et des tensions latentes existent entre les membres de la communauté Hema et Lendu, qui s'accusent mutuellement d'atrocités.</p> <p>En dépit du début timide des engagements des certains groupes armés vers le processus DDR-C, il y a jusqu'ici des groupes réfractaires à ce dernier. Ainsi, le fait d'activisme des CODECO et des cas d'exactions dans les périphéries des centres des certaines localités ou sur les chemins, attire la méfiance des membres des communautés adverses les unes contre les autres.</p>
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	Alertes à la MONUSCO à travers le mécanisme CAN (Community Alert Net Work) ou aux FARDC ou encore aux autorités locales ou encore aux points focaux de la société civile pour que ces derniers transmettent les messages plus haut ou localement.
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	<ul style="list-style-type: none"> • Faible accès aux champs surtout ceux de l'Ouest pour Drodro, Masumbuka car les CODECO se meuvent plus à l'Ouest, • Restriction de liberté des mouvements sur les axes Drodro Bule (CODECO actifs sur le tronçon vers Maze), axe Masumbuko vers le littoral, (barrières CODECO et Zaire), axe Masumbuko Pimbo (barrières CODECO), axe Loga Tsalaka (barrières CODECO), • Certains Hemas expriment des craintes de fréquenter les entités Lendus, certains Lendus expriment des craintes de fréquenter des entités Hemas.
Présence des engins explosifs	Rien n'a été rapporté sur ces cas.
Perception des humanitaires dans la zone	Ils sont perçus comme porteurs de l'assistance.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Protection et abris	DRC	Drodro, Masumbuko, Kparanganza,	Retournés, déplacés familles hôtes.	Protection et abris

VBG	Plusieurs cas VBG seraient enregistrés parmi les personnes déplacées vivant dans le site et dans la communauté, peu de cas va aux structures médicales pour la prise en charge dans le délai de moins de 72heures par manque de connaissance sur le paquet de prise en charge, Par manque d'information à cause d'une distance trop importante et l'insécurité entre la structure de prise en charge et le lieu où l'incident est produit, les cas ne sont pas rapportés et suivis.
------------	---

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	Aucune	Aucune	Aucune	Aucune

Gaps et recommandations	<p>Le volet protection de l'enfant en urgence n'a pas assez d'acteurs. Ce secteur concerne à l'identification, documentation, gestions des cas des enfants non accompagnés, enfants séparés, enfants chefs de ménages, enfants survivants des violences sexuelles, enfants victimes des maltraitements physiques, psychologiques, enfants sortis des forces/groupes armés, etc. Un positionnement avec un paquet conséquent dans ce secteur est nécessaire dans la zone.</p> <ul style="list-style-type: none"> Il n'y a pas de structures d'espaces amis d'enfants pour les déplacés se trouvant dans des familles d'accueil à Drodro, Masumbuko, Loga, Tsalaka. Le positionnement d'acteur avec paquet dans ce secteur peut soulager les souffrances des parents et des enfants pour la prise en charge psycho sociale des enfants affectés par les conflits armés tout en constituant des milieux protecteurs. <p>Il n'y a pas d'interventions pour réduire les cas des barrières/taxes illégales, mutilations, amendes illégales/exorbitantes, extorsions des motos et autres biens, etc. Ces pratiques se poursuivent par les groupes armés</p> <ul style="list-style-type: none"> A part le monitoring protection fait par INTERSOS, le cluster protection devrait mettre un focus dans le plaidoyer pour un positionnement important dans ce secteur
--------------------------------	---

Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<p>Le PAM a déjà fait un enregistrement dans 9 villages sur les 13 de l'aire de santé de Loga. Les villages Godda, Bii. GOTI, KPANGAVI, KPALOMBU et BBUGU n'ont pas été ciblés pour cette éventuelle assistance</p> <p>Les aires de santé de Masumbuko et Drodro ne sont pas concernées par ce ciblage</p>
Classification de la zone selon le IPC	Les zones de santé de Drodro, Masumbuko et Lita sont en PHASE 4 d'après la dernière analyse IPC.
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	<p>Les multiples déplacements causés par les assaillants et une longue sécheresse ont beaucoup impacté sur la sécurité alimentaire, basée sur diverses activités d'agriculture et d'élevage dans les zones de santé de Drodro et Lita. Les transactions des produits agricoles et d'autres importés tel que le sel, les farines de froment et de maïs, l'huile végétale et de palme, le riz, les poissons sont possible grâce au recours à d'autres zones de production mais les multiples barrières où sont prélevées des taxes ont un impact sur le prix sur le marché. Cette situation a déstabilisé l'alimentation de la population dans ces zones de santé, qui ne prend qu'un seul repas par jour, malgré les quelques quantités de haricots et de maïs récoltées au cours de la saison agricole A (de janvier à juin). Cette production fortement affectée par la sécheresse, ne suffira pas à la consommation et la semence de la saison agricole prochaine.</p> <p>En plus de ces difficultés, les populations souhaitent déplacées ont perdu tous leurs stocks de nourriture et outils aratoires et la majorité de leurs champs restent encore inaccessible. Il ressort des enquêtes ménages que le score de consommation alimentaire des ménages (SCA) est de 20,9 et le rCSI moyen de 28.</p> <p>Toutefois, en dépit de ce qui précède, quelques produits vivriers tels que haricot, pomme de terre, maïs, cossettes de manioc, soja, patates douces, bananes, légumes et fruits sont disponibles en quantités assez suffisantes sur les marchés locaux visités (Largu et Masumbuko). Mais les familles déplacées n'ont pas de moyens financiers, pour se ravitailler dans ces marchés.</p>
Production agricole, élevage et pêche	<p>Pendant la crise, les stocks de vivres et les bestiaux ont été pillés par les assaillants, des produits agricoles ont été détruits dans les maisons incendiées, d'autres abandonnées dans les champs malgré le début de la période de récolte.</p> <p>L'élevage est quasi inexistant, la population étant victime de plusieurs cas d'incursions suivi de pillage du gros et petit bétail ainsi que de petits animaux, elle n'a pas les capacités financières de recapitaliser le cheptel.</p>
Situation des vivres dans les marchés	<p>La zone ciblée par cette évaluation est une grande zone agricole mais les productions locales ont été fortement affectées par le contexte sécuritaire dégradé.</p> <p>La principale zone ne compte qu'un seul grand marché opérationnel à Largu, en groupement des Bahema Nord. D'autres marchés sont en connexion avec celui de Largu, :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Masumbuko à 3 Km Ouest • Kparanganza à 18 Km Ouest • Dramani-Lita à 28 Km Ouest • Dzudda à 18 Km Est • Dz'ka à 22 Km Est • Bule à 25 Km Nord • Pimbo à 30 Km Nord <p>Une diversité des vivres de bonne qualité et en quantités suffisantes est accessible sur le marché mais les prix y sont élevés.</p>
--	--

Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<p>Pour faire face à la crise actuelle, les ménages appliquent diverses stratégies de survie, telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduire le nombre et la quantité de repas à prendre par jour, et parfois les parents se privent au profit des enfants. Quelques fois passer la journée sans manger ; • Exécuter des travaux journaliers disponibles (transport des fardeaux, lavage des habits, puisage de l'eau à la source pour 500 FC par bidon, labour des champs des ménages hôtes qui leur payent 2000 FC pour un lopin de 3m sur 18m ...) qui payent à moins 1000FC ou 2000FC par jour. • On signale même des trafics sexuels des jeunes filles et mères célibataires ; • Ramasser et vendre du bois de chauffage; • Retirer les enfants de l'école, et se contenter des aliments moins coûteux ; pour satisfaire à certains besoins tels que la nourriture, les habits etc..
---	---

Réponses données

<i>Réponses données</i>	<i>Organisations impliquées</i>	<i>Zone d'intervention</i>	<i>Nbre/Type des bénéficiaires</i>	<i>Commentaires</i>
Aucune				

Gaps et recommandation	<ul style="list-style-type: none"> • Absence d'acteurs humanitaire en sécurité alimentaire dans la zone même de seconde ligne dans les zone de retour • Vivre pour la nouvelle vague • Activités génératrice de revenus pour une 2^{ème} ligne de réponse suite à l'urgence. <p>Recommandations :</p>
-------------------------------	---

	<p>Distribution du cash pour permettre aux bénéficiaires d'acheter librement les vivres de leurs choix respectifs, et de répondre à plusieurs besoins multisectoriels ; pour faciliter la diversification alimentaire et faciliter le choix des vivres au marché par les bénéficiaires ;</p> <p>Développer la formation professionnelle et la création des petits métiers (coupe-couture, menuiserie, salons de coiffure, petit commerce, mécanique et conduite) automobile) ;</p> <p>Faciliter l'accès à la terre pour promouvoir diverses activités agro-pastorales ;</p> <p>Distribution des intrants agricoles et des géniteurs du petit bétail et des animaux de la basse-cour, pour bien renforcer la sécurité alimentaire ;</p>
--	--

Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	DRC va distribuer des tôles à 150 ménages retournés ce qui ne couvre pas du tout les besoins en abris dans la zone.
Impact de la crise sur l'abris	<p>Depuis l'arrivée de nouveaux déplacés dans la zone et ceux qui étaient victimes des incendies des abris, une promiscuité s'observe dans les familles d'accueil. Le village Dhessa est le plus concerné car c'est là où il y a une concentration des déplacés car très central dans Drodro. Un ménage peut accueillir plus de 3 familles dans une maison à petite dimension estimée à 5m x 6m soit 30 m² avec 2 ou 3 pièces. C'est ainsi que les enfants et leurs parents partagent une même chambre.</p> <p>Les 6 villages de retour dans l'aire de santé Masumbuko sont en pleine reconstruction des abris détruits pendant l'attaque. Il s'agit des villages Linjeba , Gokpa, Dyapi, Gbale ,Rara et Ladedjo mais les habitations sont encore très précaires et les ménages manquent de moyens , selon les autorités seul le ménage capable de se procurer les sticks de bois pourrait bénéficier des tôles qui seront octroyé par DRC</p>
Type de logement	<ul style="list-style-type: none"> • Maison partagée avec la famille d'accueil • Maison octroyé gratuitement ; • Abris construit sur la parcelle d'une famille d'accueil gratuitement ; • Site spontané de Jiotara , Bapu, et Ndjangoba en chaume et délabré
Accès aux articles ménagers essentiels	<p>Les ménages déplacés arrivés récemment sont dépourvus d'AME vu que leur fuite a été soudaine et qu'ils ont perdu la majorité des biens dans les pillages et incendies des villages de provenance. Le Score card moyen est de 4,3 dans la zone traduisant une vulnérabilité alarmante dans ce secteur.</p> <p>Les AME distribué par PPSSP en Janvier 2022 sont usés suite à la sur utilisation par plusieurs membres des ménages.</p> <p>Les déplacés en familles d'accueil déclarent ne pas être autonomes pour cuisiner et utiliser les ustensiles ; ils sont obligés de s'adapter au programme de repas de ceux qui les hébergent et partagent le peu d'articles que possède la famille d'accueil.</p>
Possibilité de prêts des articles essentiels	Pour cuisiner, se laver, l'utilisation à tour de rôle des récipients avec les ménages hôte a été rapporté ce qui crée parfois des tensions entre les ménages.

Situation des AME dans les marchés	Dans le cadre de l'assistance humanitaire dans les Aires de santé de Drodoro, Masumbuku et Loga, Largu est un Centre commercial très important pour fournir les AME. On y voit aisément des AME en quantité et qualité suffisante mais les prix ne permettent pas aux ménages déplacés de s'y approvisionner.				
Faisabilité de l'assistance	L'assistance aux ménages est faisable, compte tenu des capacités des commerçants locaux et de la présence des marchés dans la zone (groupements Bahema Nord et Walendu Tasi) ; et cela sous différentes approches possibles ; la foire ou l'assistance en cash ; l'acheminement des kits classiques devant nécessiter une adéquate négociation de l'accès humanitaire.				
Réponses données					
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	des	Commentaires
Aucune	Aucune	RAS	RAS		-
Gaps et recommandations	<p>Gaps : Les besoins en AME pour les déplacés récents sont non couverts à plus de 80 % Les abris dans les zones de retour figurent parmi les besoins exprimés à 70 % car la majorité est en chaume et délabrés suite aux multiples déplacements</p> <p>Recommandation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Organiser une assistance d'urgence en première ligne pouvant permettre aux déplacés de se doter des AME en attendant un positionnement d'un acteur pour la réhabilitation ou construction des abris pour les retournés 				

Moyens de subsistance

Moyens de subsistance	Les activités génératrices de revenus ont été abandonnées car les unités de production (les petits moulins de transformation des céréales et manioc produits localement, les petits métiers et commerces, machines à coudre) ont été pillées.				
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	L'accès aux moyens de subsistance est presque inexistant, actuellement l'agriculture reste le seul moyen de survie pour la population dans la zone. L'accès à la terre pour les ménages déplacés dans la zone d'accueil pour développer cette activité champêtre est limité. Signalons aussi l'insécurité persistante dans la zone de provenance ne permet pas aux ménages d'accéder aux champs. Il vivent majoritairement de travaux journaliers peu payés.				
Réponses données					
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	des	Commentaires
Aucune	Aucune	Aucune	Aucune		Aucune

Gaps et recommandations	<p>Aucun acteur humanitaire n'est positionné pour soutenir le secteur des moyens d'existence.</p> <p>Recommandations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appuyer la population dans la création des activités génératrices des revenus
--------------------------------	---

Faisabilité d'une intervention en vivres ou cash

Analyse des marchés	<p>Des observations et informations collectées, les marchés des différentes zones d'accueil sont fonctionnels et approvisionnés suffisamment. L'approche d'une assistance en cash serait donc possible sous réserve des résultats de l'analyse de protection très fortement recommandée dans la zone pour comprendre les différents risques.</p>
Existence d'un opérateur pour les transferts	<p>A Drodro, un opérateur économique a été identifié pour les activités de transferts de fonds via mobile money (Mpesa et Airtel Money) mais avec des capacités très limitées.</p> <p>Dans la zone évaluée, il n'y a aucune Institution de Micro Finance (IMF) localement pouvant effectuer un transfert direct de cash.</p>

Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<p>Aucune réponse relative à la nouvelle vague n'est en cours pour couvrir les besoins dans ces aires de santé. Le Wash en cours dans la zone sont des réponses de 2eme ligne pour les la crise de 2021</p>
Risque épidémiologique	<p>Les villages des aires de santé de Drodro, Masumbuko et Loga sont fortement exposés aux risques de maladies hydriques suite à la consommation d'eau non potable issues des sources non aménagées ou aménagées mais détériorées par le temps.</p> <p>Dans l'aire de santé de Drodro par exemple, les assaillants auraient détruit les adductions de Resi et Ndjala et il n'y aurait aujourd'hui plus aucune source aménagée aux villages de UCHE et DHII dans le groupement Kpatchu.</p> <p>Les quelques sources aménagées restantes dans les autres villages ne suffisent pas à approvisionner toute la population ce qui entraine des bagarres et longues files d'attente lors du puisage. De nombreux ménages déplacés et autochtones se contentent d'utiliser l'eau impropre à la consommation puiser dans les rivières ou autres sources non aménagées.</p> <p>Dans l'aire de santé de Masumbuko, certains villages accusent une carence en eau potable tels qu'à Dzango, Dherango, Jiro tara. A Bapu, les sources de Ndruda et Judha ont été</p>

	<p>accaparées par les femmes de militaires qui contrôlent ces sources au détriment des autochtones forcés à consommer de l'eau non potable.</p> <p>Le risque est plus élevé dans l'aire de santé de Loga qui ne compte qu'une seule source aménagée avec les villages de Bugu, Kpande, Bekpa, Tsalaka et Dhenda qui n'ont aucun accès à de l'eau potable et consomment de l'eau de rivière.</p> <p>Cette insuffisance en eau potable suivie du non-respect des mesures d'hygiène et assainissement favorise la multiplication des cas de diarrhée, la fièvre Typhoïde et le paludisme.</p> <p>En titre d'exemple, 70 cas de diarrhée ont été enregistrés chez les enfants de 0- 5 ans dans les deux dernières semaines dans l'aire de santé de Drodro, d'après les données du centre de santé. L'aire de santé de Loga présente un taux de la diarrhée pour la même tranche d'âge de 19, 8%, pendant que dans l'aire de santé de Masumbuko 103 cas de diarrhée ont été noté pour la même cible de 0-5 ans au mois de juin 2022.</p> <p>Dans ces trois aires de santé, il se pose un sérieux problème d'assainissement, car sur 10 ménages, seuls 70% ont des latrines dont 10% seulement sont hygiéniques et on remarque également de la défécation à l'aire libre dans certains villages. IL ne suffit pas d'avoir accès aux latrines mais 3 sur les 7 constitue une alarme en terme d'assainissement</p> <p>60% des ménages ont des douches qui ne répondent pas aux normes de respect de l'intimité. La gestion des ordures domestiques constitue un véritable problème. Seul 10% des ménages disposent d'un trou à ordures et tous ceux qui n'en ont pas jeté les déchets dans la parcelle ou dans la brousse. La plupart des parcelles sont entourées des brousses, ce qui facilite le développement des moustiques, vecteurs du paludisme.</p>
<p>Accès à l'eau après la crise</p>	<p>Dans les trois aires de santé, la population accède difficilement à l'eau, car les quantités d'eau disponible n'arrivent pas à couvrir les besoins en eau de la communauté et des déplacés.</p> <p>L'aire de santé de Drodro est desservie en eau potable par 19 sources aménagées, 2 adductions d'eau et au moins 14 sources non aménagées utilisées par la population et les déplacés. La majorité des sources étaient aménagées par Tear fund, MSF, Mercy corps, Solidarités Internationales, PPSSP, ACF. L'adduction d'eau Resi construite en 2019 par Mercy corps et qui alimentait une grande partie du village DHessa(Largu) et Duma(Drodro) avait 4 bornes fontaines qui ne fonctionnent plus depuis sa destruction en Janvier 2022 par les assaillants qui auraient volé les panneaux pour alimenter le mécanisme de transport de l'eau.</p> <p>Seule une petite quantité d'eau permet d'alimenter l'Hôpital général de référence de Drodro et une partie du village de Dhessa. Par contre, l'adduction de Ndjala construite en 2022 par Tear Fund desservait le village Ndjala et une partie de Largu. Toutes les 8 bornes fontaines qu'elle compte ne fonctionnent plus après le vol et la destruction des matériels par les mêmes assaillants le 14 avril 2022. La plupart de sources aménagées accusent aussi plusieurs problèmes techniques : des tuyaux cassés, des fuites au niveau du captage, canal d'évacuation non entretenu, absence d'enclos de protection. Elles nécessitent une réhabilitation.</p> <p>Masumbuko est quant à lui desservi par un forage construit par ACF en 2022 et 13 autres sources aménagées par différents partenaires (Solidarités Internationales, LWF, ACF,</p>

Caritas, AVSI) entre 2008 et 2021. Au village Bapu (Masumbuko centre), les sources NDRUDA et JUDHA qui ont des débits élevés sont parfois source de conflit entre la population et les femmes de militaires. Ces dernières interdisent aux autochtones de puiser de l’eau. Ce comportement réduit l’accès à l’eau potable par la population qui se sent obligé d’utiliser l’eau des sources non aménagées soit se ranger en longue file indienne auprès des sources aménagées mais avec un débit faible. Les villages Dzango, Dherango, Jiotara et Ngokpa ne sont pas épargnés par cette insuffisance en eau potable.

Dans l’aire de santé de Loga, le problème d’accès à l’eau potable se pose avec acuité plus que partout ailleurs. La population et les déplacés s’approvisionnent ici à la seule source de Loga aménagée en 2022 par PPSSP et qui dessert les villages Bugu, Kpande, Bekpa, Dhenda et une partie de Bii. En outre, les villages Belo, Mbulo, Mandro et une partie de Loga n’ont aucune source aménagée. La population consomme l’eau insalubre et impropre à la consommation. La même situation est vécue à Tsalaka et environs. La plupart de ces sources ne sont pas protégées et sont insalubres.

Il est important de signaler que seul le CS de Masumbuko a un forage fait par ACF en juin et que le forage du situé au Centre de santé Drodro construit par Medair en fin 2019 ne fonctionne. Il utilise deux Tanks de 4000 litres de capacité alors que le CS de Loga a un Tank de 250 litres, avec toutes les difficultés liées à la saisonnalité.

Dans toutes les trois aires de santé l’eau est gratuite. .

Zones	Types de sources	Ratio	Qualité
Drodro	Village Ndjala - 2 Sources - 1 adduction	470 ménages et 860 ménages à la colline IVO	Ces deux sources étaient aménagées respectivement par Tear fund et MSF en 2021. Ces sources nécessitent des petits entretiens, car l’un des tuyaux pour chacune des sources est cassé. L’adduction construite par Tear Fund en 2022 ne fonctionne plus, car saccagée par les assaillants. Il existe également trois sources non aménagées utilisées par la population.
	Village Dhessa - L’adduction de Resi - Source Blekwada - Tangida - Jukpa - Noada	5758 ménages	Les assaillants auraient volé et détruit le système solaire qui facilitait le transport de l’eau de l’adduction Resi vers l’HGR et à Largu au mois d’avril 2022. Avec cette destruction, l’eau ne coule plus dans le robinet de 4 bornes fontaines qui étaient alimentées par cette adduction. MSF aurait fait quelques aménagements qui ont permis d’approvisionner à nouveau l’HGR de Drodro et quelques ménages de Dhessa environnant en eau potable. Sur 2 robinets de la source Tangida construite par Solidarités Internationales en 2020, l’eau coule d’un seul robinet et cela en petite quantité, car elle aurait des fuites. Même chose pour les sources Blekwada et Noada construite par Solidarités et Mercy corps en 2019, avec le canal d’évacuation

			des eaux non entretenues à Noada et ailleurs. Pour plusieurs sources, une analyse bactériologique s'avère indispensable avec ces fuites constatées qui ont une forte probabilité de détériorer la qualité de l'eau.
	<p>Village Buki</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 sources aménagées - 2 sources non aménagées 	1717 pour tout le village	Propre à la consommation, mais présente un débit faible probablement à cause des fuites. Elles ont été construites en 2007 par Solidarités et 2019 par PPSSP. Les deux sources non aménagées sont aussi consommées par la population.
	<p>Village Jissa</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 sources - 1 forage en cours 	3081 ménages	<p>Propre à la consommation mais avec un robinet à panne. Elles étaient construites par Mercy Corps en 2019 et Tear Fund en 2021.</p> <p>Le forage en cours fait par ACF va plus approvisionner le Poste de santé de Jissa et quelques ménages environnants.</p>
	<p>Village UCHE</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 sources non aménagées 	837 ménages	Ces trois sources sont utilisées par les populations de Uche, Ludja, Ndjala. Tout est à ciel ouvert et les femmes et les enfants se disputent lors du puisage.
	<p>Village Dzathi</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 sources 	628 ménages	L'une d'elle date de l'époque Belge et l'autre aurait été aménagée en 2020 par Tear fund, mais elle serait déjà abîmée : 1 seul robinet sur 4 fonctionne et présenterait beaucoup de fuite. D'où la qualité de l'eau est remise à cause.
	<p>Village DHII</p> <p>5 sources</p>	-	Ces 5 sources non aménagées sont utilisées par la population qu'elle soit la qualité.
	<p>Village Duma (Drodro)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Source ITM - Source Katinida 	1242 ménages	Construite en 2019 par Solidarités Internationale, cette source a un mini réservoir pour le stockage d'eau. Deux tuyaux n'ont plus de vannes, ce qui fait l'eau couler à volonté ; le réservoir n'est pas protégé et le lieu de captage commence à recueillir les eaux sales surtout en période pluvieuse et détériore la qualité de l'eau. Cette deuxième source aménagée aussi par Solidarités en 2021 est propre à la consommation, avec un débit élevé. Elle dessert une partie du village Drodro, le HGR et une partie de Dhessa.

	Village Ditsi 2 sources	343 ménages	Une de ces sources est aménagée depuis 2009, mais présenterait des fuites importantes. Ce qui fait le débit soit très faible.
	Village Kiza - 2 sources	1788 ménages	Construites par Mercy corps en 2019, l'une des sources serait complètement endommagée : certains tuyaux cassés, maçonnerie détruite avec plusieurs fuites. Une analyse de la qualité de l'eau s'avère utile.
Masumbu ko en ZS de Lita	Village Bapu - 1 forage - Sources Ndrudha et Judha, Mandoda, Tsutsuda - Jiro tara	181 ménages	Construit par ACF, en juin 2022, ce forage est protégé, et propre à la consommation. Elle utilise un système de pompe pour puiser de l'eau. La source Ndruda construite par Trocaire en 2017 est propre à la consommation avec un débit très élevé. Il y a de l'insalubrité aux alentours. Elle est de fois source de conflit entre la communauté et les femmes des militaires. Même chose pour la source Judha aménagée par AVSI en 2021. Elle est propre à la consommation. Les sources Mandoda et Tsutsuda construite par Diakonie depuis 2008 sont déjà abimées et impropre à la consommation : maçonnerie détruite, plusieurs fuites et l'eau change de fois de couleur en cas de pluie. Elles sont toujours consommées par la population.
	Village Dzango Source Tisuda	553 ménages	Aménagée par ACF en 2021. Elle serait encore à bon état
	-village Dhera 1 Source	332 ménages	Aménagée par ACF en 2021, elle serait propre à la consommation

	-Village Ngabutsi Source Ngabudha	829 ménages	Construite par ACF en 2021. Elle serait encore propre
Loga	Village Loga Source Loga	704 ménages	Elle a été aménagée par PPSSP en 2022. Elle est propre, avec un bon débit et dessert des villages environnants
	Villages Belo, Mbulo, Dhenda et Mandro	1830 ménages	Ces villages n'ont pas de sources aménagés et la population consomme l'eau des sources non aménagées avec tous les risques. Ceci re repercute sur le développement des cas de la diarrhée dans la zone (298 cas enregistrés dans les 2 dernières semaines)

Type d'assainissement	70% des ménages disposent des latrines, dont 10% sont hygiéniques, 60% disposent des douches ne répondant pas aux normes et moins de 10% des ménages ne disposent pas de trou à ordure	Défécation à l'air libre : <input type="checkbox"/> Non
------------------------------	--	--

Village déclaré libre de défécation à l'air libre	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
--	---

Pratiques d'hygiène	<p>Les ménages ne maîtrisent pas correctement les mesures d'hygiène. Seules au moins 4 personnes sur 10 connaissent les moments clés de lavage des mains. Les laves-mains sont inexistantes à part dans les structures sanitaires,</p> <p>La gestion des ordures pose problème car les excréments des animaux voire des gens et autres déchets ménagers sont visibles dans des parcelles et même dans des ruelles. Dans plusieurs villages, les alentours des habitations ne sont pas entretenus et peuvent être des foyers propices pour la propagation des moustiques vecteurs du paludisme. Les douches sont presque inexistantes, ce qui fait certains puissent prendre bain au niveau des sources et ainsi empêcher momentanément aux autres de s'approvisionner en eau(cas des sources de Ndrudha et Judha à Masumbuko où les femmes des militaires prennent à ciel ouvert au lieu de puisage et bloquer ainsi le système).</p>
----------------------------	---

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Année	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
2 portes de latrines et 2 douches	PPSSP	2018	Aire de sante de Loga	Centre de santé de Loga	Ces ouvrages sont encore en bon état.

1 incinérateur 1 fosse à Placenta 1 Tank pour collecte d'eau de 250 litres	Medair		Aire de sante de Loga	Centre de santé de Loga	
1 forage d'eau ; 2 portes de latrines, 4 douches, 1incinérateur 1fossea placenta.	Solidarités et ACF	2021	Aire de sante de Masumbuko	Cs de MASumbuko	Les latrines et 2 douches étaient construites par Solidarités et 2 autres douches, Incinérateur et fosse à placenta par ACF
1 forage ; 2 Tanks ; 4 portes de latrines 2 douches 1 lave mains ; 1 incinérateur, 1 fosse à placenta	MEDAIR	2020 et 2021	CS Drodro	Toute la communauté de l'aire de Drodro	Le forage ne fonctionne plus suite à une panne
2 portes latrines 2 douches 1 incinérateur 1fosse à placenta	ACF	2021	CS Drodro au Poste de santé de Jissa	Toute la communauté de de Jissa.	ACF aurait également appuyé la construction de la maternité.

Gaps et recommandations

Dans les aires de santé évaluées, la majorité des sources aménagées présente des fuites au niveau de leurs captages. Il y a donc nécessité de réhabiliter toutes ces sources afin de permettre à la population d'accéder à une eau potable. Les adductions de Drodro et Ndjala qui desservent une grande partie de la population de Drodro et le HGR nécessitent une attention particulière. La situation est plus que préoccupante dans l'aire de santé de Loga qui n'a qu'une seule source aménagée et pour une population importante jusqu'à Tsalaka. Le nombre des cas de diarrhée indiqués ci haut en est l'une des preuves de l'insuffisance des infrastructures WASH exposant la population aux maladies hydriques. Les observations et les résultats des focus group ont démontré que la plupart des latrines ne sont pas hygiéniques et que la qualité des douches laisse à désirer, car ne respectant pas l'intimité ; en plus d'un sérieux problème de gestion des ordures. Pour ce faire, il importe de renforcer des sensibilisations sur les pratiques des mesures d'hygiènes.

Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oui ACF (Santé / Nutrition) ANDRA CARITAS (Nutrition)
Risque épidémiologique	Les déplacés des aires de santé de Drodro, Masumbuko et Loga courent les risques de développer plusieurs pathologies tels que le paludisme suite au manque des moustiquaires suite aux multiples déplacements. Les cas de la malnutrition enregistrés chez les enfants de 0-5ans inquiète, surtout dans l'aire de santé de Loga où 298 cas ont été dépistés, mais les intrants (plumpy nut) que donne Caritas tardent à venir depuis la rupture du stock il y a bientôt 2 mois. Il y a risque de développer le cholera n'est pas épargné suite à la consommation de l'eau non potable. Ce qui explique le nombre élevé des cas de diarrhée dans la zone (19,8% à Loga, 103 cas de diarrhée chez les enfants de 0-5ans enregistrés dans l'aire de santé de Masumbuko). Les infections respiratoires aiguës sont en augmentation dans la zone suite aux conditions d'hébergement. A Masumbuko par exemple, 203 cas des IRA ont été signalés alors qu'à Loga c'est estimé à 24, 3% chez les enfants de 0-5ans, car souvent exposés aux intempéries.
Impact de la crise sur les services	<input type="checkbox"/> Centres de santé, occupés ou pillés dans les zones de provenance des ménages déplacés. Les centres de santé des zones d'accueil fonctionnent, mais la population manque de moyens pour payer les soins.

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CS Loga	CS Drodro	CS Masumbuko	Observation
Taux d'utilisation des services curatifs	40%	70%	ND	Nous n'avons récolté les données de façon systématique pour les aires de santé qui ont des acteurs
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	41 cas	7 cas	58 cas	
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	23%	41 cas	203 Cas en Juin	
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	19%	70 cas	103 cas en Juin	
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	164 cas en juin 2022	ND	21 cas en juin	

Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	ND	ND	ND	
--	----	----	----	--

Il existe une gratuité partielle des soins au CS de Drodro et PS de Jissa suite à l'appui de l'ONG ACF qui prend en charge les soins des enfants de 0-5ans avec un tarif forfaitaire pour tout cas référé à l'HGR de Drodro qui est appuyé par MSF qui, à son tour prend en charge totalement les soins des enfants de 0-15ans.

Le CS de Masumbuko bénéficie également de cet appui d'ACF pour les mêmes conditions précitées alors que MEDAIR prend en charge les soins des tous les déplacés situés au site de Rhoo.

La malnutrition est prise en charge par ANDRA au CS de Drodro et Masumbuko alors que celui de Loga est appuyé par Caritas. Ce CS de Loga connaît malheureusement la rupture des intrant (Plumpy nut) depuis 2 mois alors que 164 cas dépistés en ce mois de Juin continuent à attendre, ce qui aggrave leur situation sanitaire, selon le responsable de la structure.

Néanmoins, il n'existe aucune subvention au CS de Loga à part, comme nous l'avons dit, la prise en charge de la malnutrition par Caritas. Face aux conditions de vie difficile, la population de Loga est obligé de franchir plusieurs kilomètres à la recherche de la gratuité au CS de Karaganda.

Gaps et recommandations

Gaps en Santé et nutrition

- Pas de prise en charge totale des soins chez les déplacés aux CS Drodro et Masumbuko
- Absence d'un partenaire pour la prise en charge des soins chez les déplacés au CS Loga
- Faible capacité d'accueil dans les structures sanitaires, surtout avec la présence des déplacés.
- Faible utilisation des services curatifs, surtout dans l'aire de Santé de Loga où il n'y a pas de gratuité partielle des soins comme dans les deux autres CS. Cette population va se faire soigner à Kparanganza (5km) ou les soins sont gratuits
- Besoin de formation du personnel des structures de santé
- Manque d'intrants nutritionnels pour la prise en charge des cas de malnutrition dépistés dans la communauté (au CS Loga où il se remarque la rupture de stock de plumpy nut depuis 2 deux mois).
- Insuffisance de matériel médical au sein des structures de santé (cas du PS Jissa et Loga qui n'ont pas de microscope et autres matériels)
- Insuffisance de lits et matelas pour le confort des malades

Recommandations

Au regard des résultats issus des évaluations réalisées, nous recommandons un positionnement des acteurs de santé pour :

	<ul style="list-style-type: none"> • Appuyer les structures sanitaires en médicaments afin de rendre totale et non partielle la gratuité des soins dans les CS de Drodro et Masumbuko • Appuyer le CS de Loga en médicaments pour faciliter l'accès aux soins et réduire le trajet qu'effectuent les malades à la recherche de la gratuité des soins à Kparanganza • Ravitailler le CS de Loga en intrants nutritionnel pour la prise en charge des cas de malnutrition dépités dans la zone chez les enfants de 0-5 ans • Distribuer des moustiquaires imprégnées d'insecticides aux déplacés et aux familles d'accueil afin de réduire le taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans. • Doter les structures sanitaires en matériels nécessaires afin d'améliorer la qualité des soins dans la zone • Organiser les activités de la promotion de l'hygiène • Augmenter la capacité d'accueil de structures sanitaires de la place en observation comme en attente (cas du CS de Masumbuko); • Améliorer les conditions de mise en observation des malades en dotant les structures de literies, matelas, récipients de stockage d'eau ; • Renforcer la capacité de membres du personnel soignant en médecine pour une mise à niveau;
--	--

Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non Pas d'acteur positionné pour la nouvelle vague.	
Impact de la crise sur l'éducation	<input checked="" type="checkbox"/> Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ, combien : 13 (EP LANYO, LOSANDREMA, NYAU, UTSA, ZATSU, TSUBA, BUDU, BULO, LIBU, KODA, KOSA, DHERA et EP1 TCHEY) <input checked="" type="checkbox"/> Ecoles fermées, combien : 5 (EP LOGOTAKPA, TSIBA, LATCHO, DJAILO, DYAPI)	Commentaire : Les écoles des villages de provenance ont repris dans les zones d'accueil les après-midi, en utilisant les locaux des écoles présentes. Elles ont des difficultés à acquérir les manuels et matériels didactiques. Et elles n'ont pas les points d'eau. Malgré la gratuité 53 % des élèves déplacés sont déscolarisés ; suite au manque de fournitures scolaires, d'uniformes et la dégradation de condition de vie dans la zone d'accueil. Et aussi certaines écoles sont éloignées et les élèves effectuent plus de 1 heure de marche pour y accéder. La déscolarisation

		des élèves autochtones est estimé à 32 % expliquée par des conditions de vie précaire et l'insécurité en répétition dans le milieu		
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Catégorie	Total enfants déscolarisés	Filles	Garçons
	Population autochtone	6890	2970	3920
	Déplacés	2389	980	1409
	Retournés	1345	526	819
Services d'Education dans la zone	La sous division est Djugu , la distance et l'insécurité retarde la transmission des rapports			
Capacité d'absorption	Les 23 écoles primaires disponibles sont suffisantes pour absorber la population scolaire pendant cette période de crise. Toutefois, la majorité n'ont pas bénéficié de la construction des salles de classe et de points d'eau (13 à Drodro,4 à Masumbuko et 6 à Loga) .			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				
Gaps et recommandations	Manque des matériels didactiques et des kits récréatifs dans la plupart des écoles du milieu.			
	Manque des manuels dans la plupart des écoles 75% des écoles n'ont pas un approvisionnement en eau. Recommandations <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'approvisionnement en eau, les dispositifs d'assainissement et l'hygiène dans les écoles de la zone de santé de DRODRO. - Distribuer aux écoles les kits récréatifs, matériels didactiques et les manuels. - Distribuer les kits scolaires aux élèves de la région. - Sensibiliser les responsables militaires pour le déménagement de camps militaire à Masumbuko qui se situe en face de l'Ecole Primaire Masumbuko pour éviter les dégâts collatéraux lors d'une attaque imprévisible (moins de 700m). 			

Annexe :

Nom	Non et post Non	Sexe	secteur	Fonction	Téléphone
01	Ghislaine Kahindo	M	AME/ABRIS	Officer EAC	0813757578
02	Norbert Kalway	M	Education	Assistant EAC	0825880617
03	Dupont Norbert	F	Santé et wash	Assistant EAC	0815439611
04	PIE Kanyali	M	Sécurité alimentaire	Assistant EAC	0810053911
05	Osée Kinyangwa	M	Protection	Officier Protection	0998549148
06	John Munganga	M	Sécurité et accès	Officier Liaison	
07	AUGUSTIN	M	N/A	Chauffeur	0817111050
08	Alfred	M	N/A	Chauffeur	