

PROVINCE DE L'ITURI

Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielle

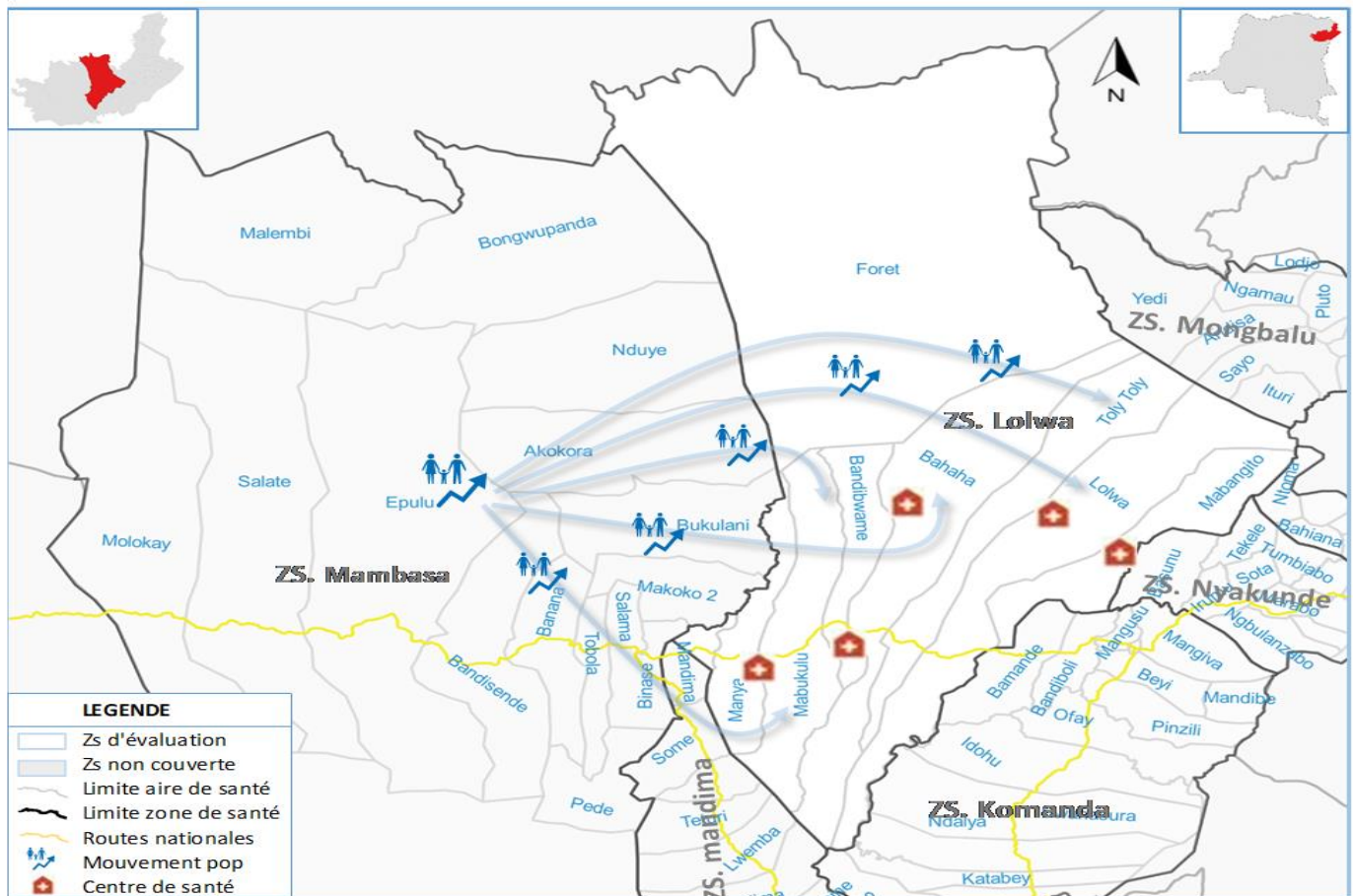


Province	Ituri	Axe
Territoire	Mambasa	Lolwa-Mambasa
Zone de santé	Lolwa	Aires de santé de Mabangifo, Lolwa, Tolitoli, Bahaha, Badibwame, Mabokulu, Manya et Pekele.

Dates de la mission : du 29 juin au 03 juillet 2022

Date du rapport : le 10 juillet 2022

Pour plus d'information, Contactez : INTERSOS ; monitoring.protection.rdc@intersos.org ; 0818861933 ;



1. Contexte

1.1. Description de la crise

Type de crise :	<input checked="" type="checkbox"/> Conflit <input checked="" type="checkbox"/> Mouvements de population <input type="checkbox"/> Epidémie	<input type="checkbox"/> Crise nutritionnelle <input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Autre
Date de début de la crise :	Le 01 mai 2022	
Date de fin de la crise :	Fin mai 2022	
Nombre total de ménages estimés dans la zone (Informateurs clés)	Zone de santé de Lolwa	
	AS Mambangifo	2 405 ménages
	AS Lolwa	5 817 ménages
	AS Tolitoli	1 565 ménages
	AS Bahaha	1 957 ménages
	AS Badibwame	1 266 ménages
	AS Mabokulu	2 023 ménages
	AS Many	1 870 ménages
	AS Pekele	2 979 ménages
	AS Mabitani	5 431 ménages
Taille moyenne ménage :	Six personnes	
Accès physique	Les localités qui ont fait objet de l'évaluation sont accessibles par voie terrestre pour toutes catégories des véhicules. La route est praticable sur une terre battue de 95 Km de Bunia à Mambasa en passant	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

(source : Equipe d'évaluation)	par Komanda. Cependant en période de pluie, la praticabilité de la route est difficile au niveau de certains points à cause des bourbiers qui gênent la circulation. La zone est aussi accessible par voie aérienne via les localités de Lolwa et Mambasa qui disposent des pistes d'aviations pour les petits porteurs et hélicoptères.
Accès sécuritaire	<p>La situation sécuritaire est relativement calme dans les localités évaluées. Ceci à cause du renforcement de la présence des éléments des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et ceux de la Police Nationale Congolaise (PNC). Ces derniers sont appuyés par d'autres acteurs de sécurité ; notamment ceux de l'Agence Nationale de Renseignement (ANR) ainsi que ceux de la Direction Générale de Migration (DGM). Ce renforcement de la présence sécuritaire favorise le retour des civils et permet l'accès des acteurs humanitaires. Cependant à cause de la peur d'être victimes des exactions de la part des éléments des groupes armés, la population n'accède pas aux champs situés au-delà de 5 kilomètres. Il y'a aucune présence sécuritaire de la MONUSCO dans la zone de santé de Lolwa.</p> <p>Incidents au cours des 2 dernières semaines sont plus les extorsions des biens de civils par certains éléments des FARDC et PNC .</p>
Couverture téléphonique (Source : Equipe d'évaluation)	Le réseau téléphonique qui couvre partiellement la zone est celui de Vodacom. La puissance du signal du réseau s'affaiblit au fur et à mesure qu'on s'éloigne des antennes relais placées dans certaines localités.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

1.2. Conséquences humanitaires

	Informateurs clés (IC)			Groupes de discussion (GDC)		
	Oui	Non	Pas d'info	Oui	Non	Pas d'info
1. Accès aux structures de base (centres de santé, écoles, autres services sociaux)	38,46%	61,54%	0%	30,77%	69,23%	0%
Si oui, lesquelles ?	Formations sanitaires 38,48% Services juridiques 7,69 %et services sociaux7,69 %.			Formations sanitaires30,77%, Services juridiques 23,08%, écoles 7,69% et services sociaux7,69%.		
Si non, pourquoi ?	Payant (46.15%), pas disponible (23.08%), Longue distance (7,69 %) Insécurité (7,69 %)			Payant (38.46%), Insécurité (30.77%), pas disponible (23.08%), Longue distance (15.38%), existant mais non fonctionnel (15.38%).		
2. Accès aux biens de base (Vivres, AME, Abris, ...)	23,08%	76,92%	0%	0%	100%	0%
Si oui, lesquels ?	Eau potable (23.08%),			RAS		
Si non, pourquoi ?	AME abandonnés, Pillés ou détruits (76.92%) ; Interruption AGR (46.15%) ; accès difficile au marché (46.15%) pillage/destruction/ Perte de moyens de production (38.46%) ; Pillage/ destruction/ perte des stocks de nourriture (30.77%) ; destruction des abris (7,69 %).			AME abandonnés, pillés ou détruits (76.92%) ; Interruption AGR (61.54%) ; accès difficile au marché (61.54%) Pillage/destruction/perte des stocks de nourriture (61.54%) ; Pillage/destruction/perte de moyens de production (30.77%) ; destruction des abris (7,69 %). Autres 15,38% etc.		

1.3. Perspective de l'évolution de la crise

D'après les informations recueillies auprès des informateurs clés et les personnes qui ont participé aux différents groupes de discussion, une amélioration relative de la situation sécuritaire est observée dans l'ensemble de la zone de santé de Lolwa comparativement au mois de mai 2022 où plusieurs ménages ont été contraints de fuir la zone à cause des attaques attribuées aux éléments des Forces démocratiques alliées (ADF) suivies des violations des droits humains. Cette amélioration est consécutive aux renforcements de la présence sécuritaire des éléments des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) dans la zone après les opérations militaires qui les ont permis de repousser les ADF. Par conséquent, un retour progressif de la population est observé. Cependant, selon les mêmes informateurs, la poursuite des violations des droits humains par les ADF à l'encontre des civils dans la zone de santé de Komanda constitue toujours un risque pour la protection des civils. Cela non seulement dans la zone de Komanda ; mais aussi celles de Lolwa et Mambasa. Ils craignent que les ADF reviennent dans la zone de santé de Lolwa au cas où leur capacité de nuisance n'est réduite.

2. Informations sur l'enquête

Méthodologie :	<p>Lors de la mission, les équipes se sont entretenues/ interviews avec les 'informateurs clés (KII) constitués des leaders communautaires, chefs des chefferies, chefs des groupements, chefs des villages, les personnels de la zone de santé, directeurs d'écoles, PNC etc.</p> <p>Entretien en groupes de discussion communautaire (FGD) séparés femmes/hommes en tenant compte de la représentativité de toutes les couches communautaires.</p> <p>En outre, les équipes ont procédé à l'observation libre de certaines infrastructures et ménages.</p> <p>La méthode d'analyse documentaire des données récoltées par des structures sanitaires, les chefs des localités et groupements.</p> <p>Les questionnaires ERM ont été utilisés comme base pour des entretiens semi-structurés permettant une collecte de données facilement harmonisable mais aussi la collecte de données qualitatives lors des entretiens.</p> <p>L'outil Kobocollect contenant des questionnaires a été utilisé pour la compilation des données collectées lors de FGD et des KII.</p>
-----------------------	--

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs
RDS	Non			
IC distance	Non			
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Aucune	indicatif
GDC	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Indicatif
EM	Non			
(OL)	Non	-	-	-

	IC	GDC
Date de début de l'enquête	28/06/2022	29/06/2022
Date de fin de l'enquête	01/07/2022	01/07/2022
Organisations : INTERSOS,CARITAS BUNIA,CARITAS WAMBA,ACTION CONTRE LA FAIM,AIDES		
Mission inter-agences/inter-organisations ?	Oui	

Province	Zone santé de	Aire de santé	Localité enquêtée	Nbre IC enquêtés	Nbre GDC mis en œuvre
ituri	Lolwa	Lolwa	Andilongona	3	1
			Andidulu	1	0
		Tolitori	Bandikindo	2	1
			Makwangi	1	0
		Mabangifo	Madududu	2	2
			Ndeisa	1	0
		Bahaha	Bahaha 1	2	1

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

		Babugbe	0	1
	Badibwame	Lomalisa	1	1
		Badibwame	2	1
	Mabokulu	Bengasoli	1	1
		Masiliko	1	1
	Manya	Manya	1	1
		Andikwakwa	0	1
	Pekele	Pekele	1	1
	Mabitani	Pumuzika	1	1

3. Besoins prioritaires

Besoins prioritaires, selon les IC (fréquence de réponses pondérée)	Pourcentage
Accès aux vivres/moyens de subsistance	100%
Accès aux soins de santé	92,31%
Accès aux articles ménagers essentiels	84,62%
Amélioration de la sécurité	53,85%
Accès des enfants à l'éducation	23,08%
Accès à des abris convenables	15,38%
Accès à l'eau potable	15,38%
Protection (services de prise en charge)	7,69%
Besoins prioritaires selon les GDC (fréquence de réponses pondérée)	Pourcentage
Accès aux vivres	84,62%
Accès aux articles ménagers essentiels	84,62%
Accès aux soins de santé	76,92%
Amélioration de la sécurité	23,08%
Amélioration de l'assainissement et Hygiène	7,69%
Accès à des abris convenables	7,69%
Accès des enfants à l'éducation	7,69%
Accès à l'eau potable	7,69%

4. Mouvements de population

Analyse des mouvements de population

A partir du 1^{er} mai 2022, plusieurs localités de la zone de santé de Lolwa ont été attaquées successivement par les éléments des ADF (Lolwa/Andidulu attaquée en date 1er mai 2022, Makwangi le 6 mai, Kundalakundala le 9 mai et Bandikindo le 10 et 11 mai 2022). Lors de ces attaques, plusieurs violations des droits humains telles que les meurtres, incendies, pillages, coups et blessures, enlèvements et travaux forcés ont été enregistrées. De peur pour leur sécurité de suite de ces attaques, plus de 15.000 ménages y compris les déplacés venus de la zone de santé de Komanda, ont été contraints de fuir leurs villages pour trouver refuge dans les localités qu'ils ont jugé relativement calme dont Many, Pekele en zone de Lolwa, Mambasa dans la zone de santé de Mambasa, Biakato dans la zone de santé de Mandima et dans certaines localités de la Province voisine du Nord Kivu

Face à cette insécurité, les FARDC ont lancé une opération militaire qui ont permis de chasser les ADF et de sécuriser la zone. Ceci a favorisé un retour progressif de la population dans les aires de santé de Mabangifo, Lolwa, Tolitotili, Bahaha, Mabokulu et Badibwane enregistré depuis la fin du mois de mai 2022.

D'après la compilation des données fournies par les différents infirmiers titulaires des aires de santé de la zone de santé de Lolwa, environ 36.137 personnes sont actuellement retournées. Il sied de signaler que ce mouvement de retour se poursuit.

En plus de ces personnes retournées, environ 6761 anciens déplacés qui avaient fui les attaques des ADF de la zone de santé de Komanda pour celle de Lolwa puis vers Mambasa, sont rentrés encore dans les villages de retour de la zone de santé de Lolwa. Ces personnes hésitent encore de retourner dans leurs localités d'origines situées dans la zone de santé de Komanda à cause des attaques des ADF qui se poursuivent. Ceci, bien que l'administrateur du territoire d'Irumu a fourni un appui à transport aux personnes qui avaient manifesté l'intention de retour à Komanda.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Estimation du nombre de personnes dans la zone (Au passage de la mission, les bureaux centraux des zones de santé recevaient encore des données. Ces chiffres pourraient être partiels).

	Avant crise			Provenance	après la crise		
	CH (estimatif)	PDI	Pression démographique		Retournés (estimatif)	PDI (Nouveau)	Provenance
Mabangifo	12 762	10320	80%	Komanda ,Makayanga	4 660	0	Mambasa centre, Komanda, Many, Pekele, Biakato Nord Kivu
Lolwa	20 763	18 544	89,3%		13 495	0	
Tolitoli	8 968	3 883	43%		4 036	0	
Bahaha	8 817	7 058	78,7%		4 585	0	
Badibwame	8 849	6 925	78,2%		4 602	75	
Mabokulu	11 332	9 109	80,3%		4759	56	
Many	9 704	7 333	75%		0	3 064	
Pekele	15 828	4 437	90%		0	2 447	
TOTAL	97 023	67 609			36 137	5 642	

Environ **36.137 personnes sont retournées dans** les aires de santé de Bahaha, Mabangifo, Lolwa, Toli Toli, Badibwame et Mabokulu en zone de santé de Lolwa. Ces retournés représentent 37 % des personnes qui se trouvaient avant la crise dans les aires de santé (**de Bahaha, Mabangifo, Lolwa, Toli-Toli ; Badibwame, Mabokulu, Many et Pekele**) de la zone de santé Lolwa. Cela représente environ 50% des personnes qui avaient fui les 6 aires de la zone de santé Lolwa dont (**Bahaha, Mabangifo, Lolwa, Toli-Toli, Badibwame et Mabokulu**) à cause d'attaques des ADF en début mai 2022 sur l'axe Lolwa – Mambasa selon les estimations des infirmiers titulaires des aires de santé de la zone de santé de Lolwa et les mouvements retour continuent.



Photo prise lors d'un Focus group avec les retournés dans la localité de Babungbe dans l'aire de santé de Bahaha. (le 01/07/2022).

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoins

5.1. Nutrition

Légende	AIRE DE SANTE	Critère								Total
		PB ROUGE	%	PB JAUNE	%	PB VERT	%	Enfant avec œdème	%	
		Lolwa	2	20%	2	20%	5	50%	1	
Toli-toli	1	10%	4	40%	5	50%	0	0%	10	
Bahaha	4	40%	1	10%	3	30%	2	20%	10	
Mabukulu	0	0%	2	20%	7	70%	1	10%	10	
Manya	0	0%	1	10%	9	90%	0	0%	10	
Pekele	1	10%	3	30%	5	50%	2	20%	10	
Degré de la malnutrition	AIRE DE SANTE	MAS		MAM		MAG				
	Lolwa	3%		2%		5%				
	Toli-Toli	1%		4%		12%				
	Bahaha	6%		1%		30%				
	Mabukulu	1%		2%		14%				

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

	Manya	0%	9%	3%
	Pekele	3%	3%	5%

Analyse Nutrition

Lors des évaluations dans la zone, il a été relevé qu'environ 45% des enfants retournés et pygmées se trouvant dans les aires de santé Lolwa, Toli-toli et Bahaha souffrent de la malnutrition aigüe sévère suite à l'absence des intrants de prise en charge. Dans les aires de santé de Manya on note une absence des intrants des prises en charge depuis avril 2022 alors que cette dernière compte à ce jour 3064 personnes déplacées.

Recommandation pour actions urgentes :

- Appuyer ces structures avec les intrants de prise en charge.
- Renforcer la sensibilisation dans la communauté au groupe de soutiens ANJE.
- Renforcer la sensibilisation pour la prise en charge dans la communauté avec les intrants locaux à base des recettes locale.

5.2. Sécurité alimentaire

Impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour la population affectée

Selon les Informateurs clés :

Augmentation des prix sur les marchés locaux 84.62 % ; manque de vivres sur les marchés locaux 76.92 % ; perte des outils / moyens de production 53.85 % ; perte des stocks et des semences 46.15 % ; problèmes de sécurité pour accéder aux champs/pâturages/zones de pêche 38.46 % ; fermeture des marchés 30.77 % ; réduction de l'opportunité à l'emploi 23.08 % ; malnutrition, pauvreté 7.69%.

Selon les participants des Groupes des discussions :

Augmentation des prix dans les marchés 69.23% ; manque des vivres dans les marchés 53.85 % ; perte des cultures 46.15 % ; problèmes de sécurité pour accéder aux champs/pâturages/zones de pêche 46.15 % ; nos champs sont loin 7.69%.

Stratégies utilisées par les populations affectées pour faire face à la pénurie en vivres

Selon les Informateurs clés :

Manger des aliments moins appréciés ou moins chers 84.62 % ; emprunter de la nourriture ou dépendre de l'aide d'amis, de voisins ou de parents/famille 61.54 % ; Limiter la quantité moyenne des repas par jour 53.85 % ; Réduire le nombre de repas pris par jour 15.38 % ; manger les aliments de brousse 7.69 % ; effectuer les travaux journaliers 7.69 %.

Selon les participants des Groupes des discussions :

Consommer des aliments moins coûteux ou moins préférés 84.62 % ; emprunter des aliments ou compter sur l'aide des amis, des voisins ou des parents/ famille 76.92 % ; réduire la quantité des repas 53.85 % ; réduire la consommation des adultes au profit des petits enfants 23.08 % et travaux journalier 7.69 %.

Produits alimentaires dont les populations affectées ont les plus besoin (GDC)

Selon les Informateurs clés :

Riz 53,84 % ; banane 23.08 % ; haricots 15.38 % ; huile 15.38 % ; farine de manioc 7.69 %.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

<p>Stratégies de moyens d'existence utilisées par la population affectée pour faire face à la crise</p>	<p>Selon les Informateurs clés :</p> <p>Vendre des biens productifs 46.15 % ; vendre les articles ménagers 38.46 % ; emprunter de l'argent 30.77 % ; utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la prochaine saison culturale 30.77 % ; mendier 23.08 % ; toucher à des épargnes 23.08 % ; chasse/pêche 15.38 % ; vendre ou changer pour un logement moins cher 15.38 % ; se priver des soins de santé 15.38 % ; cueillette et ramassage 7.69 % ; retirer un ou plusieurs enfants de l'école 7.69 % ; travaux journaliers 7.69 % ; activités journalières 7.69 % ; participer aux travaux journaliers pour prime 7.69 %.</p> <p>Selon les participants des Groupes des discussions :</p> <p>Mendier 46.15 % ; vendre des biens productifs 46.15 % ; vendre des articles ménagers 30.77 % ; emprunter l'argent 23.08 % ; retirer un ou plusieurs enfants de l'école 23.08 % ; se priver des soins de santé 23.08 % ; envoyer une partie de la famille habiter ailleurs 23.08 % ; utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la saison prochaine 7.69 % ; toucher à des épargnes 7.69 % ; travail journalier 7.69 %.</p>
<p>Quelles autres solutions proposeriez-vous pour faire face à l'insécurité alimentaire ?</p>	<p>Selon les Informateurs clés :</p> <p>Distribution de vivres 84.62 % ; distribution du cash 76.92 % ; amélioration de la sécurité pour faciliter l'accès aux champs /pâturages/zones de pêche 46.15 % ; AGR (Activités génératrices des revenus) 46.15 % ; distribution des semences /outils 46.15 % ; cash for work 15.38 % ; sécurisation pour favoriser la reprise des marchés 7.69 % ; médiation pour accès à la terre 7.69 % ; médiation intercommunautaire pour accès à la terre 7.69 %.</p> <p>Selon les participants des Groupes des discussions :</p> <p>Distribution des vivres 92.31 % ; AGR 84.62 % ; amélioration de la sécurité pour accéder aux champs/pâturages/zones de pêche 38.46 % ; distribution des semences 30.77 % .</p>
<p>Quelles sont les activités qui pourraient être soutenues dans la zone ?</p>	<p>Selon les Informateurs clés :</p> <p>Agriculture 84.62 % ; AGR (Activités génératrices des revenus) 76.92 % ; élevage 69.23 % ; pêche 7.69 %.</p> <p>Selon les participants des Groupes des discussions :</p> <p>AGR (Activités génératrices des revenus) 84.62 % ; agriculture 76.92 % ; élevage 53.85 % ; pêche 7.69 %.</p>
<p>Si AGR, précisez lesquelles ?</p>	<p>Selon les Informateurs clés :</p> <p>Petit commerce 76.92 % ; métiers (boulangerie, coiffure, cordonnerie, menuiserie, mécanique,) 30.77 % ; artisanat (saponification, production des briques,) 7.69 %.</p> <p>Selon les participants des Groupes des discussions :</p> <p>Petit commerce 76.92 % ; métiers (boulangerie, coiffure, cordonnerie, menuiserie, mécanique,) 53.85 % ; artisanat (saponification, production des briques,...) 15.38 % .</p>
<p>En cas de soutien aux activités agricoles, précisez les trois cultures vivrières principales ? (IC)</p>	<p>Riz 69.23 % ; manioc 69.23 % et autre 53.85 %.</p>
<p>Analyse Sécurité alimentaire</p>	<p>Avec ce retour progressif de la population, la situation de la sécurité alimentaire est préoccupante pour ces retournés. Cette situation s'explique par le fait qu'en étant en déplacement leurs produits/ stocks alimentaires ont été volés/pillés par les inconnus et aussi par manque d'entretien des champs, les cultures qui s'y trouvaient ont été étouffées.</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Certains retournés n'accèdent pas dans leurs champs situés au-delà de 5 km de l'axe principal à cause de la peur. Outre les stratégies de survie et d'adaptation évoquées lors des entretiens ; certains se contentent de consommer ce qu'ils ont pu trouver comme produit dans les champs quel que soit l'état. D'autres problèmes liés à l'agriculture sont le manque de semences, d'outils aratoires. Le nombre de repas moyen par jour est d'une seule fois. L'insécurité alimentaire observée dans la zone requiert une réponse rapide.

Tableau n°1. Variation des prix des denrées alimentaires sur les marchés locaux

N°	Désignation	Unité	Prix avant la crise (zone d'origine)	Prix pendant la crise (zone d'accueil)	Ecart
01	Farine de manioc	Basin	12 000 FC	18 000 FC	6 000 FC
02	Haricot	Basin	15 000 FC	15 000 FC	15 000 FC
03	Régime de Banane	1 kg	3000 FC	5000 FC	2000 FC
04	Huile	bouteille	1000 FC	2000 FC	1000 FC
05	savon		2500 FC	5000 FC	2500 FC

Recommandation principale :

- Apporter une assistance en vivres et/ou cash pour couvrir les besoins des ménages en sécurité alimentaire.
- Apporter une assistance en intrants Agricoles pour renforcer les capacités des IDPs de longue date et familles d'accueil.
- Envisager une distribution de semences et outils aratoires.

5.3. Abris

Types d'abris trouvés par les populations affectées dans la zone d'accueil

Selon Informateurs clés : maison louée 53.85%, maison propre (46.15%), maison empruntée gratuitement (46.15%), Abri de fortune (sur la parcelle d'une famille d'accueil) 30.77%, abris (de fortune ou amélioré) dans un site 23.08%, partage d'une maison/d'un abri avec les familles hôtes (sans frais) 15.38%, partage d'une maison / d'un abri avec les familles hôtes (avec loyer ou contre service) 7.69%.

Selon groupes de discussion : maison propre (76.92%), maison empruntée gratuitement 61.54 %, centre collectif (école, église, etc.) 23.08%, partage d'une maison / d'un abri avec les familles d'hôtes (sans frais) 23.08%, abri de fortune (sur la parcelle d'une famille d'accueil) 15.38%, maison louée 15.38%, autre 7.69%.

Combien de pièces y'a-t-il dans un abri en moyenne ?

Trois pièces, selon informateurs clés et groupes de discussion.

Combien de personnes par abris avant et après le déplacement ?

Avant le déplacement : six personnes, selon les informateurs clés et 7 personnes, selon groupes de discussion.

Après le déplacement : 12 personnes, selon informateurs clés et groupes de discussion car certaines personnes retournées qui dont les habitations sont dans la forêt sont contraint de passé nuit dans les familles d'accueil se trouvant au bord de la route sur l'axe Lolwa Mambasa.

Quels sont les 3 éléments principaux bloquant l'amélioration de l'abri ou l'accès à un abri pour les déplacés

Informateurs clés : pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri 92,31%, manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri 53.85%, pas de matériaux localement disponibles 30.77%, pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (ex. extrême vulnérable) 23.08%.

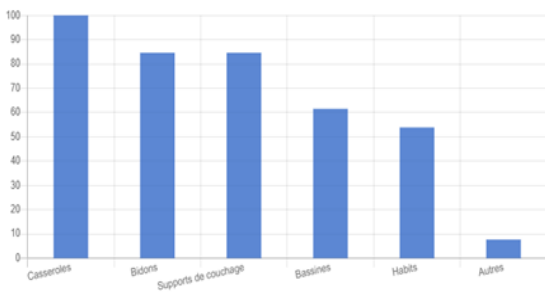
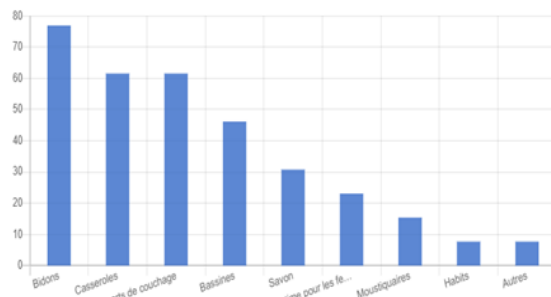
Groupes de discussion : pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

	84.62%, manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri 61.54%, pas de matériaux localement disponibles 30.77%, pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (ex. extrême vulnérable) 15.38%.
Matériaux disponibles sur le marché	<p>Informateurs clés : sticks en bois 100 %, cordes 53.85%, clous 46.15%, paille 30.77% ; bambou 23.08%, tôle 15.38%, madrier en bois 15.38%, bâches 7.69%.</p> <p>Groupes de discussion : sticks en bois 92.31%, clous 61.54%, cordes 61.54%, bambou 53.85%, tôle 46.15%, paille 30.07 %,bâches 22.08 %, madrier en bois 15.38%.</p>
Quelles sont les activités quotidiennes essentielles que les populations affectées ont les plus du mal à réaliser ?	<p>Informateurs clés : dormir 76.92%, stocker l'eau et les aliments 69.23%, cuisiner 61.54%, s'habiller 46.15%, se laver 23.08%.</p> <p>Groupes de discussion : dormir 92.31%, Stocker l'eau et les aliments 84.62%, s'habiller 69.23%, cuisiner 53.85%, Se laver 30.72%.</p>
Analyse Abris	<p>70 % des retournés sont logés dans leur propre abris et 30% vivent dans de maisons abandonnés dont leurs propriétaires sont encore en déplacement. Cette situation s'explique par le fait que leurs maisons ont été détruites (portes cassées, meubles pillés) et/ou incendiées par les ADF lors des attaques qu'ils ont perpétrées au mois de mai 2022. En outre, environ 40 % des personnes retournées dont leurs abris ne se retrouvent pas le long de la route nationale numéro 4, craignent d'y accéder de peur d'être surpris par les hommes armés. Ils acceptent de vivre dans la promiscuité dans des maisons abandonnées qui se trouvant sur le long de la route principale.</p> <p>Avant la crise, la moyenne des personnes par abris était de 6 personnes. Après la crise cette moyenne des personnes par abris est passée à 12 personnes dans une maison de 4 mètres de largeur et 7 mètres de longueur contenant 2 à 3 pièces.</p> <p>Recommandations pour actions urgentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer du cash à usage multiple pour permettre aux ménages retournés de réhabiliter /construire leurs abris détruits et /ou incendiés

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

5.4. Articles ménagers essentiels

<p>Les 3 articles ménagers essentiels dont les populations affectées ont le plus besoin</p>	<p>Informateurs clés : Bidons 76,92% ; casseroles 61,54% supports de couchage 61,54%.</p> <p>Groupes de discussion : casseroles 100% ; bidons 84,62% ; supports de couchage 84,62%.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <p>Selon Informateurs clés</p> <p>Selon Groupes de discussion</p> </div>
<p>Analyse Articles ménagers essentiels</p>	<p>Les personnes retournées éprouvent d'énormes difficultés pour faire la cuisine et pour conserver de l'eau. Pour préparer la nourriture, elles sont souvent aidées par les membres de familles voisines pendant qu'eux aussi n'ont pas assez d'articles ménagers essentiels. Ils déclarent avoir perdu leurs AMEs, pour les uns pendant les affrontements et pour les autres au moment de la fuite. La quasi-majorité des ménages retournés dorment à même le sol ou sur des lits de fortune par manque de literie adéquate les exposant aux maladies diverses. Les femmes retournées éprouvent des difficultés en ce qui concerne les récipients pour le stockage de l'eau. Ils sont obligés d'effectuer la lessive au niveau des source d'eau parfois sans savon. Septante-cinq pourcent (75%) des femmes et filles manquent des kits hygiéniques pour se servir lors de la période de menstruation.</p> <p>Recommandations pour actions urgentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Effectuer une distribution des articles ménagers essentiels d'urgence en faveur des retournés

5.5. Eau, hygiène et assainissement

<p>Nombre et types de source d'eau fonctionnelle (IC)</p>	<p>Informateurs Clés : source aménagées 84.62%, sources non aménagées 38.46%, Eau De Pluie 23.08%, Eau de Surface (Rivière, Barrage, Lac, Mare, Courant, Canal, Système D'irrigation) 15.38%, puits aménagé 7.69%.</p> <p>Groupe de discussion : 69.23% des sources d'eau sont aménagées, les sources non aménagées et le recours à la rivière et eau de pluie est de 30.77%.</p>
<p>Problèmes d'accès à l'eau</p>	<p>Informateurs clés : nombre de points d'eau est insuffisant à 61.54%, le temps d'attente d'eau est trop long à 38.46%, la distance à parcourir pour se rendre aux points d'eau est trop longue à 23.08%, les points d'eau sont en panne, les ménages ne disposent pas d'assez de récipients pour la collecte et le stockage de l'eau, la qualité de l'eau disponible (gout, couleur, etc.) est mauvais, pas de réponses, les réponses ont un même pourcentage de 15.38% pour tous les informateurs clés.</p> <p>69.23% des filles et 53.85% des femmes ont dit avoir peur de se rendre aux différents points d'eau à cause de la sécurité de leurs vies.15.38% et 7.69% des garçons lient le problème de la sécurité à l'accès au point d'eau ou autres sources d'eau.</p> <p>Groupes de discussion : 92.31% de la population ont accès à l'eau.</p>
<p>Disponibilité d'un système de lavage des mains</p>	<p>Les dispositifs d'un système de lavage des mains n'existent pas dans la communauté mais seulement dans des structures sanitaires de la place.</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

<p>Accès au savon (IC)</p>	<p>Informateurs clés : une minorité de personnes ont assez de savon à 61.54%, personne à peu près tout le monde a assez de savon à 30.77%, tout le monde ou à peu près tout le monde a assez de savon à 23.08% et à peu près la moitié des personnes ont assez de savon ont 7.69%.</p> <p>Le savon demeure une denrée rare comme les marchés ne sont pas encore très actifs et la population n'a pas assez des moyens pour s'en approprier.</p>
<p>Part de la population se lavant les mains plusieurs fois par jour (IC)</p>	<p>Informateurs clés : depuis que la population a commencé à retourner 61.54% souffre de la diarrhée, car à peu près 76.92% d'entre elle n'a pas été assistée en eau, hygiène et assainissement au cours des 4 semaines précédentes.</p> <p>Groupes de discussion : la population n'a pas assez des moyens pour se procurer les savons pour se laver les mains, certaine recoure à la méthode traditionnelle (Cendre) pour se laver fréquemment les mains.</p>
<p>Problèmes d'accès aux installations sanitaires</p>	<p>Informateurs clés : 76.92% de la population souffre du paludisme. Le cas d'infection respiratoire aiguë s'élève à 69.23%.</p> <p>Groupes de discussion : 92.3% de la population manque des moyens pour payer les soins de santé, 46.16% de la population indique qu'il n'y a pas des médicaments, tandis que 46.16% dis que les personnels médicaux qualifiés dans les centres de santé sont rares. 7.69% des structures de santé sont partiellement détruites.</p> <p>Ce qui indique que 92.31% des soins sont payants, seulement 23% sont gratuits.</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

<p>Analyse hygiène et assainissement</p>	<p>Eau, et</p> <p>Aucun dispositif de lavages de mains n'a été remarqué lors des activités d'évaluation dans la zone, la population se réfère à cette pratique seulement lorsqu'elle veut manger mais sans savon suite à son prix élevé sur le marché.</p> <p>Depuis le retour de la population dans les aires de santé évaluées, 61.54% des personnes retournées souffre de la diarrhée, car à peu près 76.92% d'entre elle n'a pas été assistée en eau, hygiène et assainissement au cours des 4 semaines précédentes. La population n'a pas assez des moyens pour se procurer les savons pour se laver les mains. Certaines personnes recourent à la méthode traditionnelle (Cendre) pour se laver les mains.</p> <p>Dans l'aire de santé de Bahaha, les retournés utilisent deux sources aménagées par PPSP en 2020. Parmi elles, une source à un débit faible, l'eau est donc insuffisante pour couvrir les besoins. Dans l'aire de santé de Manya, avec La forte augmentation des déplacés internes une forte pression sur les ouvrages WASH existantes dans la communauté s'observe, sur les deux points d'eau aménagés en 2019 par Caritas, une source seulement reste opérationnelle. L'autre est tombée en panne. Un impact très visible sur la quantité d'eau disponible qui n'est plus suffisante tant pour les retournés et les déplacés. Dans l'aire de santé de Tolitoli, 3 sources aménagées, (1 à tolitoli centre, 1 à Bandikindo, 1 à Kundalakundala). Parmi ces dernières, celle de Kundalakundala n'est pas aménagée. Il est constaté le débit faible occasionnant un long fil d'attente au niveau de source d'eau, d'où les femmes et jeunes filles sont obligées de s'y rendre vers 5 heures du matin et revenir de fois au-delà de 20 heures les risques. Pendant la période pluvieuse, l'eau change de couleur au niveau de source d'eau.</p> <p>En ce qui concerne les latrines, en moyenne 55% des ménages possèdent de latrines. Les déplacées utilisent des toilettes et douches des familles d'accueil. Ceux qui en manquent vont se soulager chez les voisins. Les adultes sont souvent surpris par les enfants et vice versa. Ceci pousse certaines personnes déféquer à l'aire libre. Lors des focus groups, les participants ont souligné le manque de notion de dignité, car il n'y a pas un endroit spécifique pour les femmes, les hommes, les filles et les garçons. 25% seulement des latrines dans la zone évaluée sont plus ou moins propres. Notons que les douches sont couvertes par les feuilles de palmiers à huile et ne tiennent pas compte de la dignité des personnes. Les femmes et filles sont donc exposées aux risques de viol et agression sexuelle. Signalons que la majeure partie de la population de la zone est caractérisé par ignorance des règles d'hygiène de base.</p> <p>Recommandations pour actions urgentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le nombre des latrines dans les familles d'accueil et chez les retournés • Sensibiliser les communautés sur l'hygiène publique (approche ATPC, creusage puits à ordure).
---	---

5.6. Santé

<p>Source d'obtention des soins</p>	<p>Hôpital général de référence , Centre de santé de référence, centre de santé et les poste de santé.</p>
<p>Conditions d'accouchement</p>	<p>Toutes les structures ont des maternité qui servent pour l'accouchement et toutes ces maternités sont équipés des tables d'accouchement et des kits d'accouchements hygiénique individuels.</p>
<p>Problèmes d'accès aux soins (IC)</p>	<p>Sur les dix aires de santé que compose la zone de santé de Lolwa, seules 5 sont subventionnée par le fond humanitaire de la RDC à travers ces partenaires UNFPA et la CARITAS BUNIA (AS Lolwa, AS Tolitoli, AS Bahaha, AS Manya et AS Pekele). A part ces 5 structures, les personnes déplacés, retournées et les familles d'accueils qui sont dans les autres prouvent d'énormes difficultés d'accessibilité aux soins de santé primaire de qualité suite à la barrière financière vu que là plus part de ces populations sont des vulnérables</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

	d'une façon ou d'une autre.
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans	IRA, FIEVRE, DIARRHÉE
Disponibilité de médicaments	Les antipaludéens sont encore disponibles dans toutes les structures mais les autres molécules telles que les antibiotiques dotés par la UNFPA-CARITAS dans le cadre du projet FH-RDC sont déjà en rupture vu l'augmentation de la consultation dans la zone.
Augmentation des consultations intra-hospitalières journalières	Le paludisme est prédominant dans la zone, suivi de IRA et de diarrhée
Disponibilité d'équipements médicaux	Il y a la disponibilité des équipements et matériels dans presque toutes ces structures sauf au niveau de CSR BAHABA où les éléments FARDC avaient emportés 50 matelas laissant tous les lits sans matelas et au niveau de CS TOLTI-TOLI ces mêmes hommes armés avaient aussi emportés 7 matelas et 1 balance du type SALTER.
Ménages dorment sous des moustiquaires	40% de ménage de retour dorment sous la moustiquaire imprégné d'insecticide à longue durée
Augmentation du ratio patients/personnel soignant (aire de santé)	25% de personnels sont de retour dans leurs structures
Analyse Santé	<p>Avec le retour de la population dans leurs villages respectifs et avec la gratuité de soins dans les 3 aires de santé (AS LOLWA, AS TOLI-TOLI et AS BAHABA), il se pose déjà pour ces retournés un sérieux problème d'accessibilité aux soins de santé primaires vu qu'elles avaient perdu tous ces moyens et elles sont des véritables vulnérables.</p> <p>Recommandations pour actions urgentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plaider pour l'élargissement le champ de la gratuité dans les autres aires de santé de retour pour soulager tant soit peu la population retournée.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

5.7. Protection

Nombre et type de incidents de protection

Les violations des droits humains rapportées dans la zone de santé de Lolwa sont les arrestations arbitraires, travaux forcé, extorsions de biens, pillages, coups et blessures et les viols. Selon les informateurs clés interviewés dans la zone de santé de Lolwa, certains éléments des FARDC ont été cités comme étant les auteurs présumés de ces violations. Ils ont érigé des barrières/points de contrôle sur l'axe Bahaha - Tolitoli-Lolwa où ils exigent aux usagers de la route le paiement de sommes d'argent allant de 500 à 2000FC avant de franchir leurs barrières. Ceux qui refusent d'obtempérer subissent des coups et blessures. En plus, le date du 06 juillet 2022, une femme retournée âgée d'une soixantaine d'année a été violée par deux militaires FARDC dans le village appelé communément Majengo située sur l'axe Bessisa a environ 4 km au sud du centre de Lolwa. Cet incident a eu lieu lorsqu'elle la survivante revenait de son champ. Les auteurs sont aux arrêts au niveau de Mambasa tandis que la survivante a bénéficiée d'une prise en charge médicale au niveau de l'aire de santé de Lolwa.

Les personnes retournées, plus les agriculteurs ont également mentionné la montée des cas des vols de leurs récoltes par d'autres civils y compris certains éléments des FARDC

Quelques incidents documentés dans la zone :

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victime	Illustration
Travaux forcés	Lolwa, Bahaha, Tolotoli, Manyà et Pekele	FARDC	2	Le 26/06/2022 vers 11 heures dans la localité d'Andilongona située à 1 km à l'ouest de Lolwa, un taximan qui quittait Lolwa pour récupérer son client à Tolitoli a été contraint par deux éléments des FARDC de transporter leurs bagages jusqu'à Mambasa et n'ont pas payé les frais de transport.
Extorsions de biens	Lolwa, Bahaha, Tolotoli, Manyà et Pekele	FARDC	43	Le 21/06/2022 vers 10 heures, dans la localité d'Andilongona située à environ 1 km à l'ouest de Lolwa centre, deux hommes retournés qui revenaient du champ ont été contraints par les éléments des FARDC de payer une somme de 2000 FC au niveau du point de contrôle des FARDC qui se trouve dans cette localité.
Coups et Blessures	Lolwa, Bahaha, Tolotoli, Manyà et Pekele	PNC	12	Le 19/06/2022, vers 20 heures dans la localité d'Andilongona, située à environ 1 km à l'ouest de Lolwa, un conducteur de moto qui revenait de Mambasa avec son passager pour Lolwa ont été battus par un élément de la PNC en état d'ivresse. Ceci après que les victimes hésitaient de lui remettre une somme de 2000 FC qu'il exigeait.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Nombre et situation d'enfants non-accompagnés	Lors de la mission, deux enfants non accompagnés ont été signalés dans la localité de Makwangi. Ces enfants ont été acheminés à Komanda avec l'appui des autorités locales afin qu'ils rejoignent leurs parents le 10 juin 2022.
Nombre d'enfants recrutés ou démobilisés	Aucun cas de recrutement d'enfants n'a été signalé par les informateurs clés dans la zone de santé de Lolwa lors de l'évaluation. .
Perception de la communauté hôte par rapport aux déplacés et/ou des retournés	Aucune tension entre les membres des communautés a été signalée lors de l'évaluation. Les membres des communautés vivent en parfaite harmonie.
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation	Selon les informateurs clés et les participants aux groupes de discussion, il existe dans la zone un mécanisme communautaire de médiation. En cas des problèmes/différends , ils recourent auprès des autorités locales, aux structures communautaires, la société civile et aux organisations humanitaires locales, nationales et internationales.
Tensions sociales liées à la propriété et la terre	Rien n'a été signalé comme tension sociale liée à la propriété et la terre lors de l'évaluation.
Ménages affectés par un incident lié aux restes explosifs de guerre (REG)	Aucune source n'a pu confirmer un incident lié aux restes explosifs de guerre engins explosifs (mines) dans la zone de santé de Lolwa.
Perception de risque d'incidents liés aux REG	Bien que la présence des REG n'a été signalée, la population de Makwangi, Kundalakundala, Bandikindo et Andindulu ont peur que les ADF installent des mines dans leurs champs éloignés
Analyse Protection	<p>Malgré l'amélioration de l'environnement de sécurité dans la zone de santé de Lolwa à cause du renforcement de la présence des FARDC, la population fait l'objet de violations de droits humains par certains agents de sécurité en dépit de plaidoyer de proximité mené par les leaders locaux et membres de la société civile auprès des autorités militaires. Certains retournés qui font des mouvements pendulaires pour chercher les vivres dans leurs champs sont victimes des violations des droits humains de la part des certains éléments des FARDC et PNC. Les incidents de protection les plus rapportés dans la zone sont les cas d'extorsions de biens et coups et blessures. Certains cas des viols attribuables aux FARDC sont aussi sont rapportés.</p> <p>Ces violations des droits humains dont les civils sont victimes, plus des cas d'extorsions de biens, risquent de restreindre les mouvements dans la zone</p> <p>Recommandations pour actions urgentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mener un plaidoyer auprès de la hiérarchie des FARDC pour rappeler les éléments en opération sur le respect de droits humains. • Organiser les séances des sensibilisations en faveur des éléments des FARDC sur le respect des droits humains. • Continuer de renforcer les capacités des membres des structures communautaires sur le mécanisme communautaire de protection et les droits humains y compris les notions sur le VBG • Multiplier les activités des préventions des VBG dans les zones de déplacements.

5.8. Education

Les principaux problèmes pour l'accès à l'éducation depuis la crise

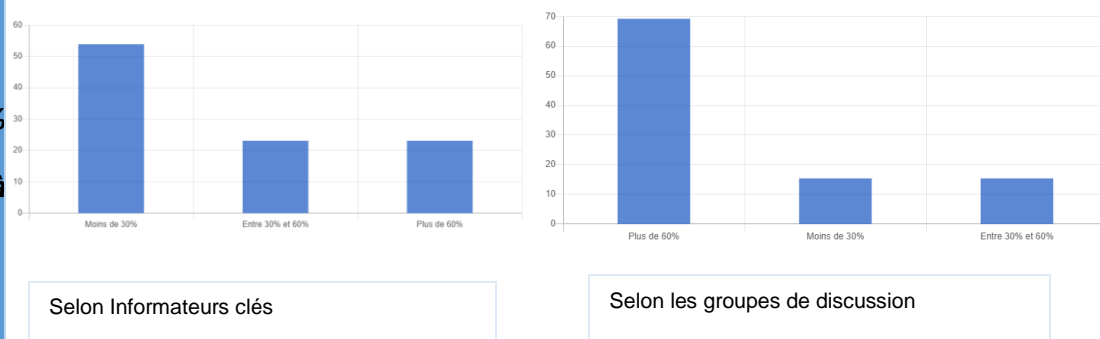
Selon informateurs clés : Manque de moyens pour payer les frais scolaires (61.54%), Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés (38.46%), Manque de matériels didactiques (30.77%), Manque d'enseignants (15.38%), Ecoles occupées (7.69%).

Selon Groupes de discussion communautaire : Manque des moyens pour payer les frais scolaires (69.23%), Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés (38.46%), Manque d'enseignants (30.77%), Manque de matériels didactiques (30.77%), Ecoles occupées (23.08%), Ecoles détruites ou pillées (7.69%) .

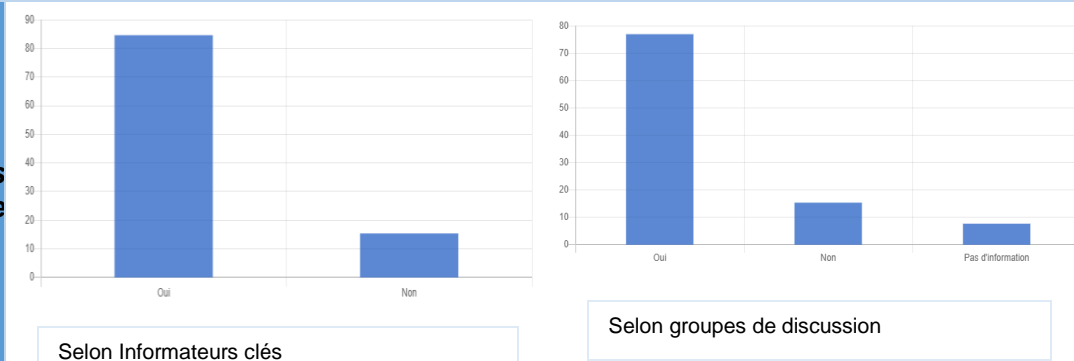
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle

En dehors des aires de santé de Pেকেle et Manyá, les écoles situées sur l'axe Manyá- Lolwa ont été fermées au mois de mai 2022 à cause de l'insécurité liée aux attaques des villages par les ADF. Certaines écoles servent des centres collectifs où les déplacés sont hébergés. Il sied de signaler que certains biens et matériels de certaines écoles ont été détruites et /ou pillés.

Estimation du % d'enfants déscolarisés cause de la crise



Y a-t-il des écoles qui ont fermé suite à la crise ?



Analyse Education

Le retour progressif des personnes dans la zone de santé de Lolwa et l'accalmie observée, sont des facteurs qui favoriseront la réouverture des écoles pour l'année scolaire prochaine. Cela nécessitera une assistance pour la réhabilitation et l'appui des écoles qui fonctionnaient péniblement avec peu de moyens avant la crise qui a déstabilisée la zone pour permettre aux enfants d'accéder à l'éducation. En outre, l'occupation de certaines salles des classes par les populations déplacées, certains pupitres ont été détruits ainsi que d'autres équipements scolaires.

Recommandation :

- Envisager de fournir réponse aux populations retournées en éducation (réhabilitation des salles des classes détruites, distribution de Kits scolaires /Kits écoles /enfants et enseignants et formations).