

PROVINCE DE L'ITURI
Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielle



Province	Ituri	Axe
Territoire	Mahagi	Aungba-Alotho
Zone de santé	Aungba	Aires de santé Jalisiga, Luma, Kepira, Talitali, Ahologo, Yilo, Anyara, Alatkpa, Alotho

Dates de la mission : du 01 au 06 septembre 2022

Date du rapport : septembre 22

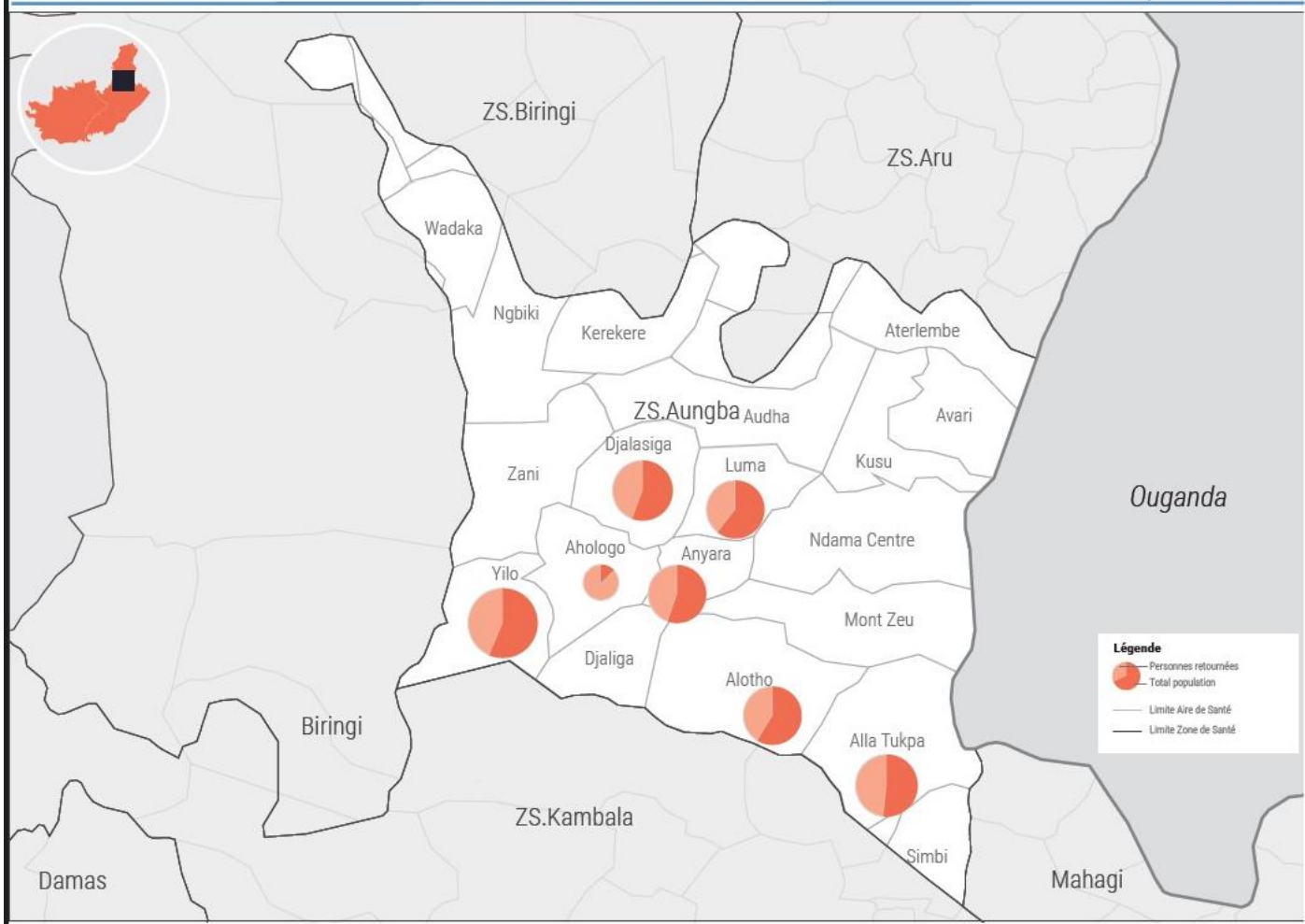
Pour plus d'information contactez :

Email : bajirenge@un.org

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

ITURI: Résultats préliminaires ERM dans la zone de santé de AUNGBA

septembre 2022



Contexte

1.1. Description de la crise

Type de crise :	✓ Mouvements de population	
Date de début de la crise :	Retour de la population depuis avril 2022	
Date de fin de la crise	Retour en cours	
Nombre total de ménages estimés dans la zone enquêtée (Informateurs clés)	Zone de santé Aungba	
	Talitatali	1666 ménages
	Yilo	3236 ménages
	Kepira	1150 ménages
	Ahologo	1920 ménages
	Luma	2408 ménages
	Alotho	2370 ménages
	Alatukpa	2360 ménages
	Anyara	2206 ménages
Jalasiga	2380 ménages	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Taille moyenne ménage :	Six personnes	Six personnes
Accès physique	La zone de santé d'Aungba est accessible par tout type de véhicule et est sur la route secondaire qui part de Mahagi vers la province de Haut Uélé. L'axe est classifié jaune par UNDSS ce qui exige un convoi de deux véhicules pour les agences UN. Les acteurs humanitaires passent sur la route et ne sont pas tracassés par les services de péage route et les services de sécurité qui érigent des barrières sur la route	
Accès sécuritaire	La situation sécuritaire dans la zone de santé s'est améliorée depuis la signature unilatérale de l'acte d'engagement par les groupes armés. On note la présence des militaires FARDC et de la PNC dans la zone. Les groupes armés provenant des zones limitrophes des zones de santé de Kambala en chefferie de Walendu Watsi et Aungba (chefferie de Alurs Djuganda) qui sont font des incursions et attaques récurrentes dans différentes localités des aires d'Aungba. Depuis le mois de d'avril 2022, aucun incident majeur n'a été enregistré dans la zone.	
Couverture téléphonique	La zone de santé d'Aungba est couverte dans sa grande partie par les réseaux Vodacom et Airtel.	

1.2. Conséquences humanitaires

Type spécifique de crise, si conflit :					
Causes de la crise	Informateurs clés	Groupes de Discussion			
Affrontements et/ou attaques armés	78,57%	94,12%			
Conflit foncier ou/ intercommunautaire	28,57	35,29			
Autres	21,43	17,65			
Assistance humanitaire reçu depuis la crise					
	Informateurs clés (IC)	Groupes de discussion (GDC)			
	Oui	Non	Oui	Non	Pas d'info
1. Accès aux structures de base (centres de santé, écoles, autres services sociaux)	15,0%	85,0%	47,0%	53,0%	0%
Si oui, lesquelles ?	Formations sanitaires et services sociaux.	RAS			
Si non, pourquoi ?	Payant (21,43%),	Payant (50,0%),			
	Existent mais non fonctionnelle (21,43%)	Existent mais non fonctionnelle (11,76%)			
	Insécurité (7,14%)	Insécurité (11,76%)			
	Pas disponible (14,29%)	Pas disponible (11,76%)			
	Autres (7,14%)	Autres (11,76%)			
	Longue distance (7,14)				
2. Accès aux biens de base (Vivres, AME, Abris, Eau potable, ...)	Oui	Non	Non		Pas d'info
	14,29%	85,75%	52,94%		0%
Si oui, lesquels ?	Vivres (14,29%),	Vivres (5,85%),			
	AME (11,76%),	AME (11,76%), Abri (11,11%),			
	Eau potable (7,14%).	Eau potable (11,76%).			

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	Abris (7,14%)	
Si non, pourquoi ?	Articles ménagers essentiels abandonnés, pillés ou détruits (78,85%)	Articles ménagers essentiels abandonnés, pillés ou détruits (74,47%)
	Pillages/destruction/pertes de moyens de production (64,29%)	Pillages/destruction/pertes de moyens de production (58,82%)
	Interruption des activités génératrices de revenus (64,29%)	Interruption des activités génératrices de revenus (58,82%)
	Pillages /destruction/perte des stocks des nourritures (64,29%)	Pillages /destruction/perte des stocks des nourritures (58,82%)
	Destruction importante des abris dans la zone d'accueil (42,86%)	Destruction importante des abris dans la zone d'accueil (23,53%)
	Accès difficile au marché ou marché fermé à la suite de la crise (7,14%)	Accès difficile au marché ou marché fermé à la suite de la crise (23,53%)

1.3. Perspective de l'évolution de la crise

Cette évaluation a été menée dans les zones de retour de la population. Ce retour était motivé en grande partie par les mauvaises conditions de vie de déplacés dans les zones d'accueil, le manque d'assistance, non intégration dans les zones d'accueil, non accès à la terre arable mais également à l'amélioration des conditions sécuritaires dans les milieux d'origine. Parmi les 21 aires de santé que compte la zone de santé d'Aungba, 9 avaient été fortement touchées par les attaques et incursions des éléments armés et les opérations des militaires FARDC entre décembre 2021 et mars 2022. Actuellement une accalmie s'observe dans l'ensemble de zones de retour, ce qui permet aux retournés de reprendre les activités quotidiennes principalement l'agriculture. Aux vues de l'évolution du contexte sécuritaire qui continuent à s'améliorer en Territoire de Djugu, le mouvement de retour sera consolidé dans la zone.

Informations sur l'enquête

Méthodologie :	Les outils ERM mis en place par ACTD-REACH dans le cadre du projet d'harmonisation des outils pour les évaluations rapides financé par le FHRDC ont été utilisés dans cette évaluation. Deux questionnaires (l'Informateur Clé et focus groupe) administrés aux personnes ressources ont permis d'interroger au moins 19 personnes dans 09 Aires de santé notamment Jaliasiga Alotho, Luma, Kepira, Anyara, Ahologo, Alatukpa, Talitali et Yilo dans la zone de santé d'Aungba. Ces Aires de santé enregistrent actuellement de mouvement de retour des populations.					
	IC	GDC				
Date de début de l'enquête	01/09/2022	01/09/2022				
Date de fin de l'enquête	06/09/2022	06/09/2022				
Participation : OXFAM, AVSI, Caritas Bunia, Caritas Mahagi, SOFEPADI, AMAPAD, IDIC, PADI, OCHA.						
Mission inter-agences/inter-organisations ?	Oui					
Province	Zone de santé	Aires de santé	Localité enquêtée	Nbre IC enquêtés	Nbre GDC mis en œuvre	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Ituri	Aungba	Kepira	Kepira	3	2
		Talitali	Tali	1	1
		Luma	Ayesi	1	1
		Yilo	Aforoty	1	1
		Ahologo	Ahologo	1	1
		Alatukpa	Alatukpa	1	1
		Anyara	Anyara	1	1
		Djalsiga	Kazame	1	2
		Alotho	Alotho	1	1

2. Besoins prioritaires

Besoins prioritaires des retournés, selon les Informateurs Clés (fréquence de réponses pondérée) et les besoins prioritaires selon les groupes de discussion communautaire (fréquence de réponses pondérée)

N°	Informateurs clé		Focus groupe	
	Valeurs	%	%	
1	Accès aux vivres/moyens de subsistance	100,0	89,2	
2	Accès aux soins de santé	64,2	29,4	
3	Accès à des abris convenables	57,1	35,2	
4	Accès à l'eau potable	57,1	47,06	
5	Accès aux articles ménagers essentiels	64,0	52,9	
6	Amélioration de la sécurité	21,4		
7	Accès des enfants à l'éducation	42,8	41,1	
8	Amélioration de la sécurité	21,4		
9	Amélioration de l'assainissement et de l'hygiène	14,2		
10	Autres	7,1	5,8	

Commentaire : les besoins sectoriels prioritaires exprimés par les IC et GDC sont les vivres, les soins de santé, accès aux articles ménagers essentiels, l'accès à des abris convenables.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

3. Mouvements de population

Analyse des mouvements de retour de la population

C'est depuis le mois d'avril 2022 que le retour progressif de la population a été observé dans la zone de santé d'Aungba. Environ 75 317 personnes sont retournées dans 09 aires de santé comprises dans le groupement d'Ang'Al2 en chefferie Anga'Al, chefferie Alur Djuganda et Panduru dans la zone de santé d'Angba. Ces personnes sont retournées dans les aires de santé de Talitali (7121), Yilo (12450), Kepira (3780) Ahologo (6525), Luma (7800) Alotho (8294), Alatupa (11000), Anyara (8825) et J alasiga (9518). Certains retournés proviendraient des villages de la Chefferie des Alurs Djuganda (lala,Kusu, Jupakanya,Anyola) et d'autres des villages de la Chefferie Luu en Territoire d'Aru et à Mahagi centre, où ils étaient réfugiés entre décembre 2021 et mars 2022 fuyant les multiples attaques et incursions des CODECO provenant des régions frontalières entre la Chefferie de Walendu Watsi et les chefferies d'Ang'Al et Anga'Al 2 au Nord-Ouest de la zone de santé d'Aungba.

Ce retour progressif vers les milieux de provenance serait en grande partie lié aux mauvaises conditions de vie dans les zones d'accueil, le manque d'assistance, non accès à la terre, aux fortes sensibilisations au retour par les autorités locales, également à l'amélioration des conditions sécuritaires dans les villages d'origine due à la signature de l'acte d'engagement pour la paix par les groupes armés., la mise en place d'une réponse aux besoins humanitaires prioritaires de la population retournée exprimés en termes de nourriture et santé, de Wash, de protection et AME, de l'éducation et Abris, pourrait consolider ce retour. Les retournés auraient aussi besoin de renforcement des mesures sécuritaires dans leurs milieux d'origine pour assurer un retour durable.

Estimation du nombre de personnes dans la zone (Ces chiffres pourraient être partiels).

N°	Aire de santé	Zone santé d'Aungba			
		Population totale	Nbre de personnes retournées	Nbre de ménages retournés	Pourcentage de retour/Aire de santé
1	Talitali	8333	7125	1425	85,5
2	Yilo	16180	12450	2490	76,9
3	Kepira	5748	3780	756	65,8
4	Ahologo	9600	6525	1305	68,0
5	Luma	12045	7800	1560	64,8
6	Alotho	11849	8294	1659	70,0
7	Alatukpa	11800	11000	2200	93,2
8	Anyara	11031	8825	1765	80,0
9	J alasiga	11899	9518	1903	80,0
Total			75317	15063	

Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoin

3.1. Sécurité alimentaire

Impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour les retournés

N°	Informateurs clé		Focus groupe	
	Valeurs	%		%
1	Pertes des stocks des semences	100		64.7
2	Augmentation des prix sur les marchés locaux	78.5		64.7
3	Pertes des outils et moyens de production	71.4		52.9
4	Manque de vivres sur les marchés locaux (50.0%),	50		11.7
5	Problèmes de sécurité pour accéder aux champs /pâturages/zones de pêche	28.5		

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

6	Fermeture des marchés	14.2	
7	Problèmes de sécurité limitant l'accès aux marchés	14.2	
8	Conflit intercommunautaire limitant l'accès à la terre	14.2	
9	Réduction de l'opportunité à l'emploi	07.1	
10	Manque des vivres dans les marchés	11.7	

Commentaire : Les pertes des stocks et semences sont estimées à 100% par le IC et 64% par les GDC. L'augmentation des prix des denrée est de 78.8 par les IC et 64.7 par les FCD. Selon les habitudes alimentaires des personnes retournées, les aliments consommés plus dans les zones de retour et dont la population a plus de besoin sont classés comme suit : Manioc (premier produit), haricot (deuxième produit), Riz (troisième produit). Le maïs, huile et les patates douces sont également nécessaires En cas de soutien aux activités agricoles, les trois cultures vivrières principales (Manioc, Mais et Haricot) sont les cultures pouvant être soutenues dans les zones de retour.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	Informateurs clés		Focus groupe	
	N° Valeurs	%	%	
Stratégies de moyens d'existence utilisées par la population retournée pour faire face à la crise alimentaire	1	Consommation des aliments moins couteux ou moins préférés	78,5	82,3
	2	Réduire la quantité des repas	57,1	64,7
	3	Réduire la quantité des adultes au profit des enfants	57,1	58,8
	4	Empreinte des aliments où compte sue l'aide des amis voisin où parents	50	29,1
	5	Limiter la quantité moyenne des repas par jour	42,8	-
	6	Manger les aliments de brousse	21,4	-
	7	Autres	14,2	17,6
Commentaires : Pour les informateurs clés , 78,57% de retournés mangent des aliments moins appréciés où moins couteux, 72,42 limitent la quantité moyennes de repas par jour, 57,14 réduit le nombre des repas par jour et 21,43 mange des aliments de brousse, par contre le groupes de discussion montrent que 82,35 de retournés consomment les aliments moins couteux et moins préférés, 64.71% réduisent la quantité de repas, 58.82% réduisent la consommation des adultes au profit des enfants et 29.41 empruntent des aliments ou content sur l'aide des amis, des voisins ou parent /famille				
Quelles stratégies de moyens d'existence utilisées par les retournés pour faire face à la crise alimentaire	Informateurs clé		Focus groupe	
	N°	Valeurs	%	%
	1	Retirer un ou plusieurs enfants de l'école	42.8	70.5
	2	Vendre des articles ménagers	14,2	47.0
	3	Emprunter l'argent	42.8	41.1
	4	Envoyer une partie de la famille habiter ailleurs	35.7	35.2
	5	Utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la saison prochaine	35.7	35.2
	6	Vendre des biens productifs	21.4	29.4
	7	Mendier	28.5	11.7
	8	Se priver des soins de santé	-	23.5
	9	Vendre ou changer pour un logement moins cher	7.1	5.8
	10	Toucher à des épargnes	14.2	5.8
	11	Sexe comme moyen de survie	28.5	
12	Cueillette et ramassage	28.5		
Commentaires : Ces stratégies sont utilisées par les retournés pour faire face à l'insécurité alimentaire selon les informations recueillies auprès des informateurs clés et les focus groupes. 70% des retournés retirent un ou plusieurs enfants de l'école et 47% vendent leurs articles ménagers essentiels.				
Quelles sont les activités qui pourraient être soutenues dans la zone de retour	Informateurs clés		Focus groupe	
	N°	Valeurs	%	%
	1	Distribution des semences et outils	100	100
	9	Distribution des cash	100	-
	2	Distribution des vivres	85.7	94.1
	3	Amélioration de la sécurité pour faciliter l'accès aux champs /pâturages/zones de pêche	50	70.5
	4	AGR	64.2	41.1
	5	Autres		11.7
	6	Cash for work	28.5	
	7	Médiation intercommunautaire pour accès à la terre	14.2	
8	Sécurisation pour favoriser la reprise des marchés	7.1		
10	Distribution des intrants de pêche ou d'élevage	35.7		
Commentaire : Les activités citées par les retournés pouvant être soutenues sont la distribution de semences et outils aratoires, le cash et la distribution des vivres. Les autres				

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	activités sont les activités génératrices des revenus, notamment les petits commerces, l'artisanat (Boulangerie, saponification, menuiserie, briqueterie...)
Analyse de la sécurité alimentaire et Recommandations	<p>Pendant la période de déplacement, les moyens de subsistance des populations des villages affectés par les violences armées avaient été pillés par les éléments armés. Les populations retournées sont confrontées à une pénurie alimentaire dans les milieux de retour. Cette situation serait à la base de la destruction du tissu économique qui aura des conséquences négatives sur le statut nutritionnel et alimentaire des retournés et familles d'accueil. Des cas de malnutrition aigüe sévère et aigüe modérée sont enregistrés dans les 09 Aires de santé ou la population retourne. Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes et les personnes âgées sont les plus touchées. Des activités de relance agricole, des distributions des vivres, des semences et des outils aratoires pouvant appuyer les personnes retournées sont vivement encouragées.</p> <p>Recommandations :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Organiser les distributions des vivres en faveur des retournés et les familles d'accueil✓ Distribuer les semences vivrières et maraichères aux retourner✓ Organiser les activités des AGR (crédits rotatifs, les boulangeries...) pour les retournés✓ Réhabiliter les routes des désertes agricole pour faciliter l'accès aux champs et favoriser l'écoulement des denrées alimentaires

3.2. Abris

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	Informateurs clés		Focus groupe	
	N°	Valeurs	%	
Types d'abris trouvés par les populations dans les zones de retour	1	Abri de fortune (sur la parcelle d'une famille d'accueil)	28.5	52.9
	9	Partage d'une maison/d'un abri avec les familles hôtes (sans frais)	57.1	52.9
	2	Maison empruntée gratuitement	35.7	47.0
	3	Partage d'une maison / d'un abri avec les familles hôtes (avec loyer ou contre service)	35.7	
	4	Maison louée	21.4	29.4
	5	Maison propre propriétaire	28.5	41.1
	6	Autre		5.8
	7	Abris (de fortune ou amélioré) dans un Site	14.2	
	8	Pas d'abri	28.5	23.5
	9	Site spontané	-	5.8
	10	Centre collectif (école, église, etc)	-	11.7
	11	Partage d'une maison / d'un abri avec les familles d'hôtes (avec loyer)	-	17.6
12	Pas d'information	-	5.8	
<p>Commentaire : 57,1% de retournés (Informateurs clés) vivent dans les abris de fortune sur une parcelle d'une autre famille et 47,0% selon l'entretien en groupe. Les maisons sont généralement de trois pièces. Certaines familles retournées sont hébergées par des familles d'accueil par manque d'abris. Leurs maisons avaient été détruites au cours de déplacements occasionnés par les violences. Entre 21 et 29% de retournés louent des maisons aux prix allant de 5 000 à 25 000 schellings le mois. Ces personnes vivent dans une promiscuité. Avant le déplacement 4 à 6 personnes vivaient dans une maison de trois chambres, après le retour près de 10 personnes habitent une maison à trois pièces d'une dimension de 5m x 3m</p>				
Quels sont les 3 éléments principaux bloquant l'amélioration de l'abri ou l'accès à un abri pour les retournés	Informateurs clé		Focus groupe	
	N°	Valeurs	%	
	1	Pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri	85.7	100
	2	Pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (e.g extrême vulnérable)	64.2	35.2
	3	Manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri	50	41.1
	4	Pas de matériaux localement disponibles	35.7	23.5
5	Autre	14.2	11.7	
<p>Commentaire : Il s'observe que 100% de retournés n'ont pas de moyen pour acheter les matériaux pour réhabiliter leurs abris (informateurs clés), et 85% selon les groupes de discussion</p>				
Matériaux disponibles sur le marché	Informateurs clés		Focus groupe	
	N°	Valeurs	%	
	1	Cordes	85.7	88.2
	2	Clous	78.5	76.4
	3	Tôle	78.5	64.7
	4	Madrier en bois	78.5	58.8
	5	Sticks en bois	71.4	100
	6	Bambou	64.2	47.0
	7	Briques cuites	57.1	41.1
	8	Bâches	57.1	52.9
9	Briques Adobe	50	29.4	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

10	Paille	42.8	52.9
11	Autres	14.2	-

Commentaire : Les matériaux de construction sont disponibles sur les marchés locaux selon les informateurs clés et les personnes avec nous avons discuté. Les cordes, les tôles, les clous, les sticks en bois et les madriers ne sont pas rares dans la zone.

Pour les retournés y a-t-il eu destruction ou endommagement d'abris

Informateurs clé			Focus groupe
N°	Valeurs	%	%
1	Plus que 75%	35.71	-
2	Entre 25% et 50%	35.71	-
3	Entre 50% et 75%	21.43	-
4	Moins de 25 %	7.14	-
5	Entre 30% et 50%	-	52.94
6	Plus que 50%	-	41.18
7	Entre 0 et 30%	-	23.53

Commentaire : selon les informateurs clés, le niveau de destruction ou des abris endommagés est de plus de 75%, entre 25 et 50%, entre 50 et 75%, moins de 25%, et pour les groupes de discussion est entre 30 et 50%, plus de 50% et entre 0 et 30%.

Analyse Abris

La majorité des personnes retournées (57%) partagent une maison/un abri avec d'autres familles qui les héberge dans les 09 aires de santé où les populations retournent. Pour ce faire les retournés et les familles d'accueil vivent dans des conditions de promiscuité aigüe. Généralement 09 personnes partagent une maison de trois chambres. Dans tous les villages visités les abris ont été soit incendiés, soit démolis en moitié. D'autres personnes ne sont pas encore retournées dans leurs milieux d'origine par manque d'abris et d'autres occupent les maisons des personnes qui ne sont pas encore retournées.

Recommandation :

- ✓ Distribuer les matériels aux retournés de construction pour réhabiliter les abris endommagés et construire des nouveaux.
- ✓ Distribuer des bâches plastiques et les sticks d'arbre pour la construction des abris de fortune aux retournés

5.6. Articles ménagers essentiels

Les articles ménagers essentiels dont les populations retournées ont le plus besoin

Informateurs clé			Focus groupe
N°	Valeurs	%	%
1	Casseroles	92.8	88.2
2	Supports de couchage	100	82.3
3	Habits	71.4	64.7
4	Bidons	50	58.8
5	Bassines	35.7	17.6
7	Kit intime pour les femmes	42.8	
8	Savon	35.7	
9	Moustiquaires	21.4	

Analyse Articles ménagers essentiels

La population déplacée n'a pas encore bénéficié d'assistance en articles ménagers essentiels depuis leur retour. Les quelques articles que les personnes ont réussi à emporter pendant la fuite sont insuffisants pour couvrir leurs besoins de base. Par manque des ustensiles, les ménages retournés n'arrivent toujours pas à stocker de l'eau.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Les femmes et les enfants sont obligés d'effectuer plusieurs tours par jour à la source pour puiser l'eau. Cette pratique les met à risque étant donné les distances à parcourir. La quasi-totalité des personnes dorment à même le sol ou sur des lits de campagne sans couverture ni matelas. Et donné que les zones de retour sont endémiques au paludisme, les retournés sont exposés à développer la malaria suite au manque des moustiquaires. Au mois mars 2022, l'ONG OXFAM avait distribué des AME aux déplacés qui étaient en familles d'accueil dans les Aires de santé de Kipera, Talitali, Yilo, Ahologo et Jaliasiga. Les retournés n'étaient pas considérés par cette assistance

Recommandations

- ✓ Distribuer les articles ménagers essentiels (casseroles et bidons en priorité) aux ménages retournés

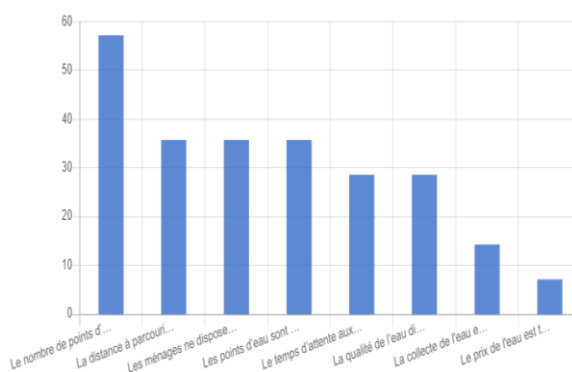
3.3. Eau, hygiène et assainissement

Principales sources d'approvisionnement en eau potable pour les populations retournées

Informateurs clé			Focus groupe
N°	Valeurs	%	%
1	Eau de pluie	42.86	58.82
2	Rivière/lac/fleuve/marre		58.82
3	Puits non-protégés	42.86	58.82
4	Sources non-aménagées		52.94
5	Sources aménagées	71.43	23.53
6	Eau de robinet	7.14	17.65
7	Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	57.14	
9	Puits creuse aménagé	7.14	

Commentaire : les informateurs clés disent que l'eau de sources est utilisée à 71% tandis que les groupes de discussion affirment être utilisée à 58%, suivi de eaux de rivière, puits non protégés, et sources non aménagées.

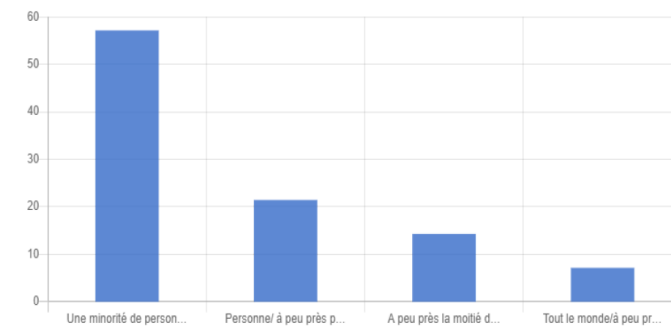
Les trois principaux problèmes entravant l'accès à l'eau dans votre village (Ordonner les trois de la plus commune à la moins commune)



Selon les informateurs clés, le nombre de points d'eau est insuffisant, la longue distance à parcourir pour atteindre le point d'eau, et le manque de récipient pour la conservation de l'eau sont les trois principaux obstacles de l'accès à l'eau.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

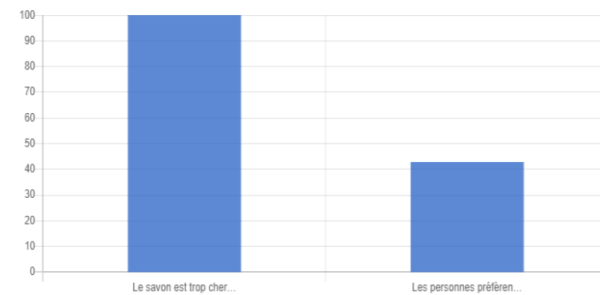
Quel énoncé décrit le mieux l'accès à l'eau dont bénéficient les populations de votre village ? (IC)



couvrir leur besoin (7,1%)

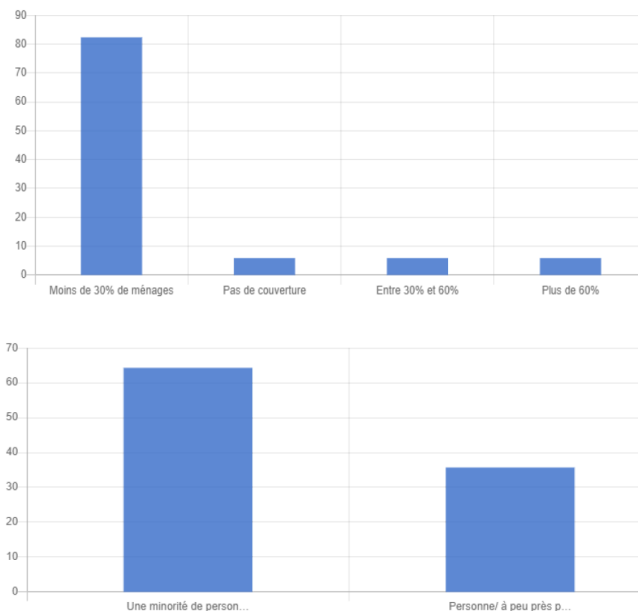
Une minorité de personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins (57,1%)
 Personne/à peu près personne a assez d'eau pour couvrir ses besoins (21,4%)
 A peu près la moitié des personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins (14,1),
 Tout le monde/à peu près assez d'eau pour

Quel énoncé décrit le mieux l'accès au savon dont bénéficient les membres de votre communauté ? (IC)



A la lumière de ce graphique, la majorité des personnes interrogées confirment que le savon est trop cher sur le marché local (100%) et que les personnes vulnérables préfèrent utiliser les produits alternatifs (42,8%) comme le cendre, etc ..

Quel énoncé décrit le mieux l'accès aux latrines familiales dont bénéficient les populations de votre village ? (IC)



Une minorité de personnes a accès à des latrines adéquates (64,2%)
 Personne/à peu près personne n'a accès à des latrines adéquates (37,7%)

La couverture des latrines dans les zones de retour est de moins de 30% de ménages (82,5%), pas de couverture (5,8%), entre 30% et 60% (5,8%), plus de 60% (5,8%)

Analyse Eau, hygiène et assainissement

La cité de Mambasa a toujours été confrontée à une faible couverture des besoins en eau, hygiène et assainissement.

L'assainissement dans les zones de retour est très préoccupant malgré un certain nombre de paquet WASH mis en place par les organisations humanitaires. OXFAM a construit une adduction d'eaux qui couvre les besoins en eaux des populations des Aire de santé Jaliasiga et dans la cite d'Aungba. Les besoins en eaux dans les zones de retour ne sont pas couverts. La majorité de la population recourt aux sources non aménagées, à l'eau de rivière, seule une minorité a accès à l'eau des sources aménagées et protégées.

L'accès aux latrines est déplorable dans la quasi-totalité des zones de retour. Certains

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

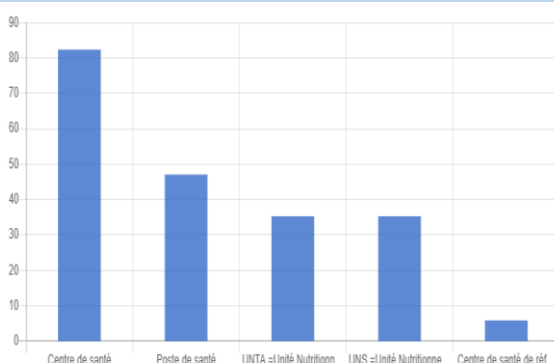
ménages par manque des latrines font la défécation à l'air libre. Dans quelques villages, une latrine non hygiénique peut servir environ 15 ménages.

Recommandation :

- ✓ Capturer et aménager les sources dans les zones de retour pour faciliter l'accès à l'eau aux population retournées
- ✓ Construire des latrines familiales dans les zones de retour pour anticiper l'éclosion des maladies d'origine hydrique
- ✓ Distribuer les Kits d'hygiène menstruelles aux femmes et filles en âge de procréer
- ✓ Construire des stations d'eaux dans les grandes agglomérations des retournés. par (mini-adductions photovoltaïque avec système hybride).

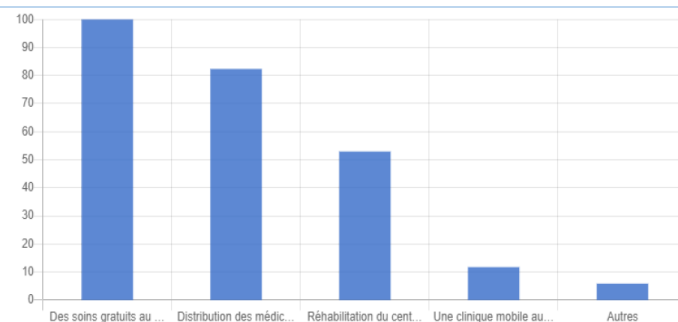
3.4. Santé

Quelles sont les différentes structures de santé/nutrition fonctionnelles dans la zone ?



D'après les informateurs clés, 5 différentes structures sanitaires (santé et nutrition) sont fonctionnelles dans les zones de retour, il s'agit de centre de santé, poste de santé, UNTA, et Centre de santé de Reference. Les soins ne sont pas gratuits dans tous les CS.

Quelles autres solutions proposeriez-vous pour améliorer l'accès aux soins de santé ?



Pour arriver à améliorer l'accès aux soins de santé de retournés, les structures médicales devront organiser les soins gratuits, distribuer aussi les médicaments aux CS, réhabiliter ou construire les CS incendiés ou détruits.

Analyse Santé et Nutrition

La plupart des structures sanitaires sont fonctionnels, excepte le centre de santé de Talitali qui avait incendié et pillé par les éléments armés. Une partie du personnel de ce CS est déjà rentrée à Talitali, et les activités ont repris. Les retournés n'ont pas accès aux soins de santé, ils n'ont pas de moyens (argents) pour se faire soigner. Le recouvrement de soins est appliqué dans 95% de structures médicales et ne reçoivent aucun appui en soins de santé primaire. Pour améliorer l'accès aux soins, Caritas Mahagi sous le financement de UNICEF avait construit les bâtiments des centres de santé de Alotho et Yilo. Des portes de douches, latrines et forage des puits (système photovoltaïque) ont été construits pour améliorer l'accès à l'eau et l'assainissement au centre de santé. Les structures sanitaires nécessitent non seulement l'appui en médicaments mais également en matériels médicaux, et d'autres méritent d'être réhabilitées ou construites. Les maladies rapportées par ordre d'importance sont le paludisme, la toux, la diarrhée simple, les IST et les

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

infections respiratoires aiguës.

L'ONG AVSI appuie 21 structures nutritionnelles dans le traitement ainsi que la prévention de la malnutrition aiguë Modérée dans toute la zone de santé d'Aungba dont les CS Talitali, Ahologo, Yilo, Kepira, Alotho, Jalasiga, Luma, Alatukpa qui ont été évalués. Les personnes qui souffrent de la malnutrition modérées (femmes enceinte, femmes allaitantes et les enfants de 6-59 mois sont prises en charge gratuitement.

Toutes les 21 Structures sont approvisionnées en intrants nutritionnels de Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée ainsi que de la prévention de la malnutrition aiguë.

Résultat du dépistage actif de la MAM						
Tranches d'âge	Dépistés			PB \geq 115< 125 mm		Total
	M	F	Total	M	F	
De 6 à 23 mois	748	718	1466	99	96	195
De 24 à 59 mois	820	908	1728	111	129	240
TOTAL	1568	1626	3194	210	225	435
Catégories	Dépistées			PB<230 mm		Total
	<18 ans	\geq 18 ans	Total	<18 ans	\geq 18 ans	
Femmes enceintes	14	687	701	14	116	130
Femmes allaitantes	22	786	808	24	143	167
TOTAL	36	1473	1509	38	259	297

Commentaire : ces données ont été recueillies dans les 09 structures qui sont appuyées par AVSI dans la zone de santé d'Aungba. 435 enfants de 6-59 mois ayant un PB \geq 115< 125 mm et 297 femmes enceintes et allaitantes avec PB<230 mm ont été dépistés dans les 09 Aires de santé au cours de 4 dernières semaines.

Recommandation

- ✓ Approvisionner les structures en médicaments, matériels médicaux pour faciliter la gratuite aux soins de retournés vulnérables,
- ✓ Le projet Nutrition AVSI étant presque à la fin, continuer la prise en charge des cas, sachant que la MAM reste élevé dans cette zone de santé,
- ✓ Réhabiliter ou construire les CS qui avaient été incendiés ou démolis.
- ✓ Subventionner les structures sanitaires (prime des prestataires) pour motiver le personnel soignant.
- ✓ Construire des portes de douches et toilettes, forcer le puits au centre de santé pour un bon assainissement.

3.5. Protection

Nombre et type d'incidents de protection

L'ors de l'entretien avec les informateurs clés et le groupes de discussion, quelques incidents de protection ont été mentionnés. Il s'agit de 5 types des violations des droits humains les plus récurrents qui sont les viols, extorsions de biens, pillages, les braquages et les barrières illégales. Ces incidents sont beaucoup commis par les éléments armés et les civils. Ces violations ont été plus enregistrées dans les localités des Aires de santé de retour. D'avril à août 2022, le monitoring de protection a documenté au moins 20 incidents de protection.

Analyse Protection

Les retournés vivent dans un environnement de promiscuité par manque d'abris et des latrines dans les zones de retour. Certains qui partagent les abris avec les familles d'accueil, il y'a pas d'espace réservé aux femmes et filles, par conséquent, ces dernières sont exposées au risque de viol. Le manque de moyen de substance dans la zone d'accueil expose les filles et femmes à la pratique du sexe de survie. Les femmes et filles parcourent

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

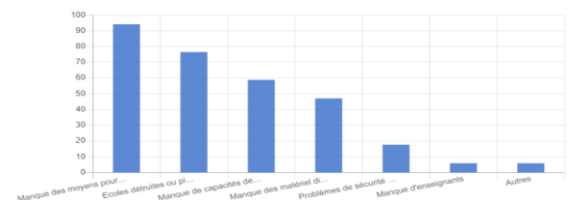
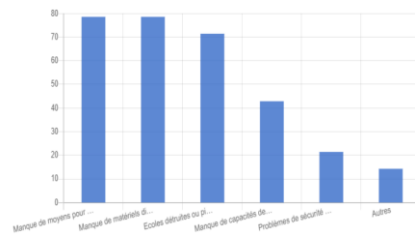
de long trajet pour aller de puiser de l'eau à la rivière/sources, ce qui les expose également au risque de viol.

Recommandations

- ✓ Renforcer les dispositifs sécuritaires dans les zones de retour pour protéger la population et leurs biens.
- ✓ Construire des abris ou donner les matériels de construction aux retournés pour la construction leurs propres abris,
- ✓ Aménager les sources dans les zones de retour pour limiter risque de viols aux femmes et filles qui puisent de l'eau à la rivière et sources trop éloignées.
- ✓ Renforcer les capacités des membres des structures communautaires, sensibiliser les membres de la communauté sur les droits humains et la cohabitation pacifique

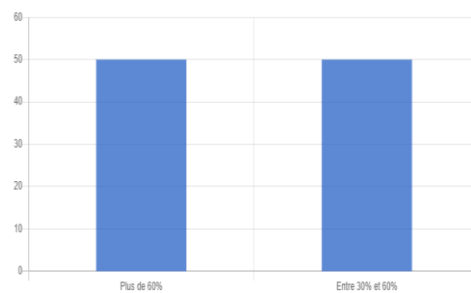
3.6. Education

Quels sont les principaux problèmes pour l'accès à l'éducation à la prochaine rentrée scolaire ?

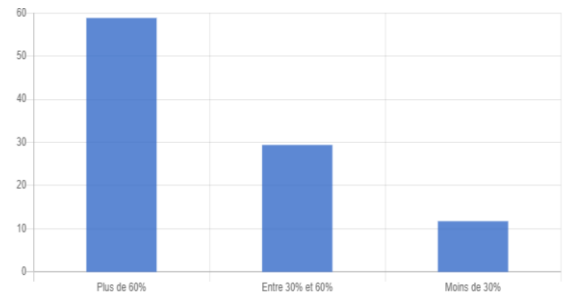


Selon les informateurs clés et les groupes de discussion, l'accès des enfants à l'éducation est milité par le manque de moyens de parent pour payer les frais scolaires, à la destruction des écoles, manque de fournitures scolaires et matériels pour les enseignants, et l'insécurité sur le chemin de l'école.

Pourriez-vous estimer le % d'enfants retournés déscolarisés

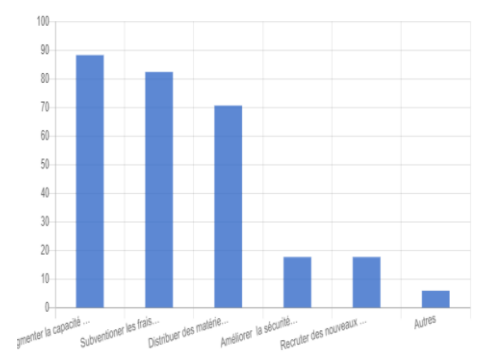
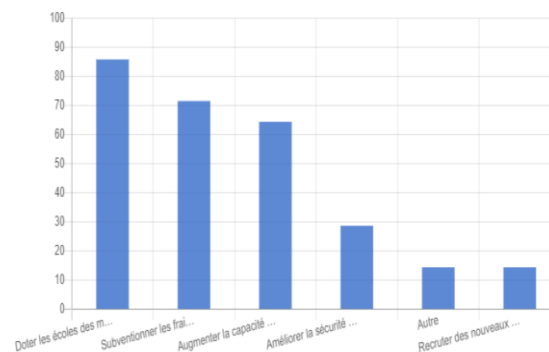


Informateurs clés : Plus 60% et entre 30 et 60%



Focus groupe : Plus 60% et entre 30 et 60% et moins de 30%

Quelles autres solutions proposeriez-vous pour améliorer l'accès à l'éducation ?



RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Pour améliorer l'éducation, il faudra augmenter la capacité des écoles pour accueillir les enfants déplacés (double vacation, construction de salles de classe), subventionner les frais scolaires, distribuer des matériels didactiques, améliorer la sécurité sur le chemin de l'école, recruter des nouveaux enseignants

Analyse Education

Parmi les écoles opérationnelles dans les zones évaluées, au moins 10 écoles primaires avaient été incendiées et d'autres pillées. Une grande partie d'écoles est construite en pillage est en pisé. Aucune école n'est occupée par les retournés. Les élèves retournés n'ont pas accès à l'éducation à la suite de manque de moyens des parents pour acheter les fournitures scolaires aux élèves. Dans les zones de retour, l'ONG TPO avaient construit 05 écoles primaires (à Yilo, Jalsiga, Luma, Kepira) et des portes de latrines. Toutes ces écoles avaient été bénéficié des Kits pour enseignants, pour élèves, de mobiliers, kits de rattrapage, et les kits récréatifs. Cependant les parents déplacés craignent que leurs enfants, même ceux du cycle primaire ratent l'année scolaire à venir. Les principales raisons avancées par les parents sont : le manque de moyens pour payer les frais scolaires, la persistance de l'insécurité qui pousse les parents à ne pas laisser les enfants partir loin de la maison.

Recommandations

- ✓ Distribuer des fournitures scolaires aux élèves déplacés ;
- ✓ Augmenter le nombre des latrines dans les écoles qui accueillent les personnes déplacées internes ;
- ✓ Installation des points de lavage des mains dans les écoles ;