

1. Contexte

1.1. Description de la crise

Type de crise :	<input checked="" type="checkbox"/> Conflit <input 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 08 avril 2022			
Date de fin de la crise	En cours			
Nombre total de ménages estimés dans la zone enquêtée (Informateurs clés)	Zone de santé Komanda		Zone de santé Nyankunde	
	AS Komanda	4097 ménages	AS Irumu	1986 ménages
	AS Mangusu	2190 ménages	AS Marabo	3211 ménages
	AS Makayanga	2673 ménages	AS Nyankunde	1954 ménages
	AS Mangiva	2027 ménages		
Taille moyenne ménage :	Six personnes		Six personnes	
Accès physique	A partir de Bunia, les zones de santé de Komanda et Nyankunde sont accessibles par la route nationale (RN) 27 jusqu'à Komanda Centre. Tant les véhicules de grand tonnage (camions) que ceux de petit tonnage (pick-up, Jeep Land Cruiser, etc.) parcourent régulièrement l'axe routier Bunia – Marabo – Irumu – Komanda. Des points chauds (bourbiers vifs) repartis sur plusieurs villages nécessitent des actions urgentes des services étatiques compétents pour améliorer la circulation des véhicules sur cette route d'intérêt économique.			
Accès sécuritaire	Présence MONUSCO : Oui Présence de la PNC : Oui Présence FARDC : Oui Incidents au cours des 2 dernières semaines : oui La situation sécuritaire dans les zones de santé de Komanda et Nyankunde est extrêmement volatile à cause de l'activisme des groupes armés et des opérations militaires en cours. Entre les 08 et 26 avril, plusieurs attaques des présumés ADF ont été enregistrés dans quelques localités situées sur l'axe Komanda – Mungamba entraînant la fuite des milliers de personnes vers Komanda, Lolwa, Makayanga, Mangiva, Irumu, Marabo, Nyakunde et Bunia. Sur l'axe Luna – Komanda, une accalmie relative est observée depuis plus de deux semaines. Cet axe a connu plusieurs attaques des présumés ADF entre février et octobre 2021. L'axe Bunia – Marabo – Irumu – Komanda où des présumés FPIC/Chini ya Kilima s'illustraient par des incursions et embuscades connaît également une accalmie relative favorable à la circulation des personnes et des biens sur la RN 27.			
Couverture téléphonique	Estimation à plus de 90% pour les réseaux Vodacom, Airtel à Komanda, Mangusu, Makayanga, Mangiva, Marabo, Nyakunde ; à plus de 90% pour le réseau Orange à Irumu.			

1.2. Conséquences humanitaires

Type spécifique de crise, si conflit :		
Causes de la crise	Informateurs clés (IC)	Groupes de Discussion (GDC)
Affrontements et/ou attaques armés	100%	85,19%
Conflits fonciers et/ou intercommunautaires	11,11%	18,52%
Autre	0%	3,7%
Assistance humanitaire reçu depuis la crise		

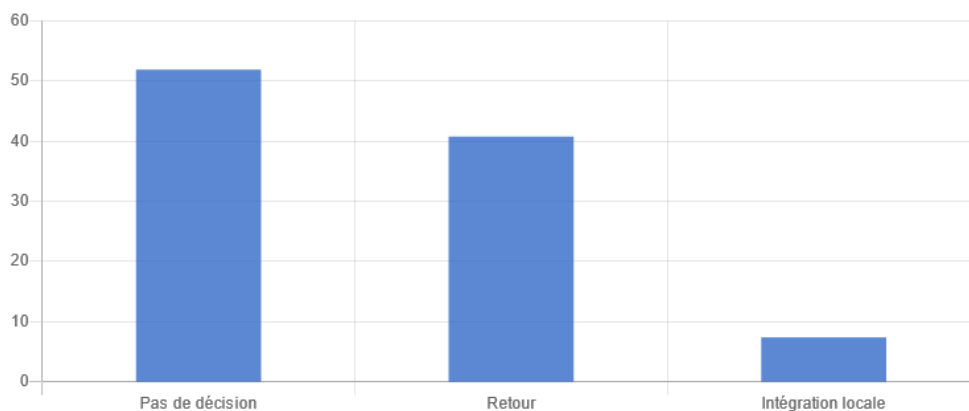
RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	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)	61,11%	33,33%	5,56%	29,63%	66,67%	3,7%
Si oui, lesquelles ?	Formations sanitaires, écoles, Services juridiques et services sociaux.			Formations sanitaires et autres		
Si non, pourquoi ?	Payant (22.2%), pas disponible (11.1%), Insécurité (5.5%), Longue distance (5.5%)			Payant (37%), insécurité (18.5%), longue distance (11.1%), Pas disponible (11.1%)		
2. Accès aux biens de base (Vivres, AME, Abris, ...)	33,33%	55,56%	11,11%	0%	100%	0%
Si oui, lesquels ?	Eau potable (33.3%), Abris (27.7%), Vivres (11.1%)			RAS		
Si non, pourquoi ?	Interruption AGR (50%) ; AME abandonnés, Pillés ou détruits (44.4%) ; pillage/destruction/ Perte de moyens de production (27.7%) ; Pillage/ destruction/ perte des stocks de nourriture (16.6%) ; etc.			Interruption AGR (81.4%) ; AME abandonnés, pillés ou détruits (66.6%) ; Pillage/destruction/perte des stocks de nourriture (18.5%) ; Pillage/destruction/perte de moyens de production (11.1%) ; etc.		

1.3. Perspective de l'évolution de la crise

Les attaques des présumés ADF dans les localités situées sur l'axe Komanda – Mungamba en avril 2022 ont entraîné des mouvements de population sur Komanda Centre qui connaît une forte augmentation des personnes déplacées venues de cet axe ainsi que de l'axe Luna – Komanda. Si la situation sécuritaire ne s'améliore pas sur les deux axes de provenance, les déplacés actuellement installés à Komanda centre et ses environs pourraient y rester longtemps avec risque de dégradation considérable de l'accès aux structures de base (centres de santé, écoles, autres services sociaux), aux biens de base (vivres, AME, abris, ...) et d'augmentation d'incidents de protection (VBG, sexe pour survivre, etc.). L'axe Komanda – Irumu – Marabo/ Nyankunde – Bunia pourrait connaître également une augmentation des PDI en provenance des axes Luna – Komanda et Komanda – Mungamba. Si la sécurité s'améliore sur un de deux axes, une partie des déplacés actuellement à Komanda Centre pourrait retourner dans leurs localités de provenance pour essayer de se relancer malgré la perte des moyens de subsistance. L'amélioration de la sécurité est parmi les 4 besoins prioritaires cités par les informateurs clés et plus de 40% des personnes déplacées interrogées dans les groupes de discussion veulent retourner dans leurs localités de provenance principalement à cause de l'intégration difficile dans la zone d'accueil (cohabitation difficile, manque d'opportunités socio-économiques, manque d'accès aux services de base).

Les populations déplacées ont-elles l'intention de retourner dans leurs zones de provenance dans le mois qui suit ?



Pour les 10% des personnes déplacées qui veulent l'intégration locale, c'est principalement à cause de la persistance de l'insécurité dans leurs localités d'origine. Plusieurs localités de la zone de santé de Komanda sont situées dans la forêt où la présence des forces de sécurité est quasi-inexistante et le risque de subir les incursions des présumés ADF est quasi-permanent.

2. Informations sur l'enquête

Méthodologie :	Cette ERM a été mise en œuvre au moyen de la boîte à outils ERM produite par ACTED-REACH dans le cadre du projet d'harmonisation des outils ERM financé par le FHRDC. Ce résumé d'évaluation présente les résultats clés des enquêtes auprès d'au moins 20 informateurs clés et 25 groupes de discussion communautaire dans 23 localités des aires de santé Komanda, Mangusu, Makayanga (Zone de santé de Komanda), Irumu, Marabo et Nyankunde (Zone de santé de Nyankunde). Certaines localités enquêtées ont été choisies sur base des informations disponibles aux bureaux centraux des zones de santé. Les résultats trouvés donnent une indication de la situation humanitaire dans toutes les localités qui ont accueilli les déplacés sur l'axe Komanda – Irumu – Marabo – Nyankunde. Les localités enquêtées sont Kibonge, Mangiva, Ngalula, Mai tatu, Mangusu, Makayanga, Kopena, Baiti, Umoja, Marabo, Irumu centre, Irumu cité, Reta, CEM/ Nyankunde, Kisanga, Okapi, Kpalamuta, Ntoro, N'chweke, Sumbuwabo, Sugabo, Gambili et Camp Indien.				
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		21/04/2022	22/04/2022		
Date de fin de l'enquête		27/04/2022	27/04/2022		
Participation (Organisations) : AIDES, AJEDEC, CEDERU, PROCOOPYBA, INTERSOS, MEDAIR, OCHA, SOFEPADI					
Mission inter-agences/inter-organisations ?		Oui			
Province	Zone de santé	Aire de santé	Localité enquêtée	Nbre IC enquêtés	Nbre GDC mis en œuvre
Ituri	Komanda	Komanda	Kibonge	3	5
			Umoja	1	1
			Katanga	0	2
		Mangusu	Baiti	1	0
			Okapi	0	2
			Mangusu	1	0
		Makayanga	Kopena	1	0
			Mai tatu	1	0
			Kpalamuta	0	1
			Makayanga	1	2
		Mangiva	Mangiva	2	2
			Ngalula	1	1
	Nyankunde	Nyankunde	CME/ Nyankunde	1	0
			N'chweke	0	3
			Gambili	0	1
		Marabo	Marabo	1	0
Sugabo			0	1	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

		Ntoro	0	1
		Sumbabo	0	1
		Reta	1	0
	Irumu	Irumu Centre	2	1
		Irumu Cité	0	1
		Camp Indien	0	1

3. Besoins prioritaires

Besoins prioritaires, selon les IC (fréquence de réponses pondérée)	Pourcentage
Accès aux vivres/moyens de subsistance	100%
Accès aux articles ménagers essentiels	72,22%
Accès aux soins de santé	61,11%
Amélioration de la sécurité	61,11%
Accès à des abris convenables	44,44%
Accès à l'eau potable	33,33%
Accès des enfants à l'éducation	22,22%
Amélioration de l'assainissement et de l'hygiène	16,67%
Protection (services de prise en charge)	5,56%
Besoins prioritaires selon les GDC (fréquence de réponses pondérée)	Pourcentage
Accès aux vivres	96,3%
Accès aux soins de santé	55,56%
Accès à des abris convenables	51,85%
Accès aux articles ménagers essentiels	48,15%
Amélioration de la sécurité	14,81%
Accès à l'eau potable	11,11%
Accès des enfants à l'éducation	7,41%

4. Mouvements de population

Analyse des mouvements de population

Entre les 08 et 26 avril, les habitants des localités des aires de santé de Bamande, Bandiboli, Mangusu, Bey et Pinzili ont fui les attaques des présumés ADF et se sont dirigés vers les aires de santé de Komanda, Mangusu, Makayanga, Mangiva en Zone de santé de Komanda, Irumu, Marabo et Nyankunde en Zone de santé de Nyankunde. Une partie des habitants de Bamande et Bandiboli ont pris la direction de Lolwa et Mambasa. Parmi ces déplacés, il y a des personnes qui sont en situation de déplacement multiples, surtout ceux venus de l'axe Luna – Komanda qui s'étaient concentrés dans les localités du groupement Bakpulu, en chefferie Walese Vonkutu.

La progression des présumés ADF depuis le 26 avril sur l'axe Mungamba – Lolwa a créé une panique dans la population qui s'était réfugiée dans la Zone de santé de Lolwa et déclenché un mouvement massif des populations de Lolwa vers Mambasa et vers Komanda.

La dynamique de la crise présage une forte concentration des déplacés internes à Komanda Centre, zone considérée par la population comme bien sécurisée par les FARDC et qui continue à accueillir les personnes déplacées venues de l'axe Lolwa – Mungamba dont la majorité est constituée des habitants du Territoire d'Irumu qui avaient trouvé refuge dans le Territoire de Mambasa. L'installation des PDI à Komanda Centre serait également justifiée par la proximité avec les localités d'origine où les plus courageux se rendent parfois pour se ravitailler en produits vivriers.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

L'axe Luna – Komanda connaît une accalmie relative qui pourrait encourager certains PDI à retourner dans leurs localités, si la tendance actuelle est maintenue, et permettre ainsi le désengorgement de Komanda Centre.

C'est depuis février 2021 que des présumés ADF sont actifs dans la Zone de santé de Komanda où plusieurs cas de meurtres, enlèvements, incendies des biens et mouvements de population ont été enregistrés dans plusieurs localités des chefferies Walese Vonkutu et Basili.

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).

Aire de santé	Zone de santé de Komanda					
	Avant crise		Après crise			
	CH (estimatif)	PDI (ancien)	CH (estimatif)	PDI (nouveau)	Pression démographique	Provenance
Komanda	22136	0	22136	29541	133,4%	Aires de santé Bamande, Bandiboli, Mangusu, Bey, Pinzili, Lolwa (Territoire de Mambasa).
Mangusu	13799	9691	8707	6330	72,7%	
Makayanga	12764	0	12764	2110	16,5%	
Mangiva	1170	4553	1170	4220	360,6%	
Total	49869	14244	44777	42201	94,2%	
Aire de santé	Zone de santé de Nyankunde					
	Avant la crise		Après la crise			
	CH (estimatif)	PDI (ancien)	CH (estimatif)	PDI (nouveau)	Pression démographique	Provenance
Irumu	11925	568	11925	4520	37,9%	Aires de santé Bey, Mangusu, Pinzili, Bandiboli, Bamande.
Marabo	19265	17153	19265	5968	30,9%	
Nyankunde	11726	12556	11726	8123	69,2%	
Total	42916	30277	42916	18611	43,3%	

Au moins **42 201 personnes déplacées** sont arrivées dans les aires de santé de Komanda, Mangusu, Makayanga, Mangiva entre le 08 et 20 avril 2022, selon les estimations du Bureau central de la zone et les mouvements d'arrivée continuent. 70% de tous les déplacés internes de la Zone de santé de Komanda sont dans l'aire de santé de Komanda. Au moins 380 ménages des pygmées sont parmi les déplacés internes qui sont arrivés dans la Zone de santé de Komanda. La majorité de ces déplacés sont en familles d'accueil, d'autres sont dans des centres collectifs. Seuls les pygmées sont en majorité dans les centres collectifs, à cause de leur mode de vie. Les familles d'accueil, constituées à majorité par des retournés, présentent les mêmes vulnérabilités que les personnes déplacées qu'elles accueillent. L'assistance humanitaire devrait tenir compte des membres des familles d'accueil.

Certains déplacés ont préféré se rendre dans la Zone de santé de Nyankunde, pour diverses raisons. Selon les estimations des infirmiers titulaires, les aires de santé de Irumu, Marabo et Nyankunde ont accueilli au total **18 611 déplacés internes** venus des aires de santé Bey, Mangusu, Pinzili, Bandiboli entre le 10 et 27 avril et mouvements d'arrivée continuent.



Un des 255 ménages pygmées installés dans le site PROCOOPYBA au quartier BASE 1 dans l'aire de santé de Komanda. Ces personnes manquent de tout, surtout les abris, les AME et la nourriture. Crédit photo : Justin Luratwa/ OCHA (le 24/04/2022).

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoins

5.1. Nutrition

Aire de Santé	Critères								Total Children screened
	PB Rouge	%	PB Jaune	%	PB Vert	%	Enfants avec œdèmes	%	
Mangusu	1	1%	7	7%	90	90%	2	2%	100
Komanda	2	2%	10	10%	86	86%	2	2%	100
Mangiva	1	1%	9	9%	90	90%	0	0%	100
Makayanga	1	1%	7	7%	90	90%	2	2%	100
Nyankunde	4	4%	12	12%	82	82%	2	2%	100
Marabo	2	2%	11	11%	86	86%	1	1%	100
Irumu	2	2%	9	9%	89	89%	0	0%	100
AIRES DE SANTE					MAS		MAM		MAG
Mangusu					3%		7%		10%
Komanda					4%		10%		14%
Mangiva					1%		9%		10%
Makayanga					3%		7%		10%
Nyankunde					6%		12%		18%

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	Marabo	3%	11%	14%
	Irumu	2%	9%	11%
Analyse Nutrition	<p>Plusieurs enfants des familles pygmées venues de l'aire de santé de Bandiboli souffrent de la malnutrition aigüe. Heureusement que les activités du Centre de santé Bandiboli ont été relocalisées dans l'aire de santé de Komanda, dans les environs du centre de regroupement des ménages pygmées. Ce centre de santé a intégré les activités de prise en charge de la malnutrition aigüe dont sont également bénéficiaires les personnes déplacées.</p> <p><u>Recommandation pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Renforcer la sensibilisation des parents, surtout les pygmées, sur l'importance d'amener les enfants souffrant de la malnutrition dans les structures avec gratuité des soins. 			

5.2. Sécurité alimentaire

Impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour la population affectée	<p>Informateurs clés : Problèmes de sécurité pour accéder aux champs /pâturages/zones de pêche 100%, Augmentation des prix sur les marchés locaux 72.22%, Perte des stocks et des semences 55.56%, Manque de vivres sur les marchés locaux 33.33%, Problèmes de sécurité limitant l'accès aux marchés 27.78%, Perte des outils / moyens de production 22.22%, Réduction de l'opportunité à l'emploi 16.67%, Fermeture des marchés 5.56%, Conflit intercommunautaire limitant l'accès à la terre 5.56%.</p> <p>Groupes de discussion : Problèmes de sécurité pour accèdes aux champs/pâturages/zones de pêche 74.07%, Augmentation des prix dans les marchés 40.74%, Manque des vivres dans les marchés 18.52%, Perte des cultures 18.52%, Manque d'argent 7.44%.</p>
Stratégies utilisées par les populations affectées pour faire face à la pénurie en vivres	<p>Informateurs clés : Manger des aliments moins appréciés ou moins chers 77.78%, Réduire la consommation des adultes en faveur des enfants 72.22%, Limiter la quantité moyenne des repas par jour 66.67%, Réduire le nombre de repas pris par jour 61.11%, Emprunter de la nourriture ou dépendre de l'aide d'amis, de voisins ou de parents/famille 44.44%, Manger les aliments de brousse 11.11%.</p> <p>Groupes de discussion : Réduire la consommation des adultes au profit des petits enfants 55.56%, Réduire la quantité des repas 51.85%, Consommer des aliments moins coûteux ou moins préférés 33.33%, Emprunter des aliments ou compter sur l'aide des amis, des voisins ou des parents/ famille 29.63%, Vente de biens et travaux journaliers 7.44%.</p>
Produits alimentaires dont les populations affectées ont les plus besoin (GDC)	Riz (premier produit), Haricot (deuxième produit), Huile (troisième produit).
Stratégies de moyens d'existence utilisées par la population affectée pour faire face à la crise	<p>Informateurs clés : Mendier 50%, Vendre les articles ménagers 50%, Utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la prochaine saison culturale 33.33%, Envoyer une partie de la famille habiter ailleurs 33.33%, Vendre des biens productifs 27.78%, Vendre ou changer pour un logement moins cher 16.67%, Se priver des soins de santé 16.67%, Sexe comme moyen de survie 16.67%, Retirer un ou plusieurs enfants de l'école 16.67%, Cueillette et ramassage 11.11%, Travaux journaliers 5.56%, Toucher à des épargnes 5.56%, Emprunter de l'argent 5.56%.</p> <p>Groupes de discussion : Mendier 51.85%, Vendre des articles ménagers 44.44%, Travail journalier 18.52%, Emprunter l'argent 18.52%, Retirer un ou plusieurs enfants de l'école 11.11%, Vendre des biens productifs 11.11%, Utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la saison prochaine 7.41%, Envoyer une partie de la famille habiter ailleurs 7.41%, Toucher à des épargnes 3.7%.</p>
Quelles autres solutions proposeriez-vous pour faire face à l'insécurité alimentaire ?	<p>Informateurs clés : Distribution de vivres 88.89%, Distribution du cash 77.78%, AGR (Activités génératrices des revenus) 61.11%, Amélioration de la sécurité pour faciliter l'accès aux champs /pâturages/zones de pêche 50%, Distribution des semences /outils 33.33%, Cash for work 22.22%, Sécurisation pour favoriser la reprise des marchés 16.67%, Médiation pour accès à la terre 11.11%, Aide à l'emploi 11.11%, Médiation intercommunautaire pour accès à la terre 11.11%, Distribution des</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	<p>intrants de pêche ou d'élevage 5.56%.</p> <p>Groupes de discussion : Distribution de vivres 88.89%, AGR (Activités génératrices des revenus) 33.33%, Amélioration de la sécurité pour faciliter l'accès aux champs /pâturages/zones de pêche 22.22%, Distribution des semences 18.52%, prêt 14.81%.</p>
<p>Quelles sont les activités qui pourraient être soutenues dans la zone ?</p>	<p>Selon Informateurs clés</p> <p>Selon groupes de discussion</p>
<p>Si AGR, précisez lesquelles ?</p>	<p>Informateurs clés : Petit commerce 55.56%, Métiers (Boulangerie, Coiffure, Cordonnerie, Menuiserie, Mécanique, ...) 55.56%, Artisanat (saponification, production des briques, ...) 5.56%.</p> <p>Groupes de discussion : Petit commerce 48.15%, Métiers (Boulangerie, Coiffure, Cordonnerie, Menuiserie, Mécanique, ...) 33.33%, Artisanat (saponification, production des briques, ...) 7.41%</p>
<p>En cas de soutien aux activités agricoles, précisez les trois cultures vivrières principales ? (IC)</p>	<p>Dans « Autre » il y a : 1) Haricot 11.11% et 2) Banane 5.56%</p>
<p>Analyse Sécurité alimentaire</p>	<p>La majorité des ménages de la zone de santé de Komanda ont comme principales sources de revenu : l'agriculture de subsistance et l'élevage, l'activité de chasse et la cueillette. Une minorité de membres de communautés fait le petit commerce, les travaux journaliers, etc. Depuis que des présumés ADF sont visibles dans la forêt où était pratiquée la majorité des activités agricoles, les paysans ont abandonnés les activités agricoles d'abord sur l'axe Luna – Komanda, et plus récemment sur l'axe Komanda – Mungamba. L'abandon des activités agricoles par la population paysanne qui se trouve en déplacement à cause de l'insécurité fragilise déplacés et familles d'accueil qui ne savent plus trouver à manger. Les prix des aliments de base ont fortement augmenté sur les marchés locaux à cause de la rareté, et les moyens pour s'en procurer manquent faute d'actifs productifs. Sans assistance, ni autre possibilité de trouver à manger, plusieurs personnes prennent le risque de se rendre dans leurs champs et nombreux ont été tués par des présumés ADF. Tant les familles déplacées que les familles d'accueil sont dans le besoin d'une assistance de première urgence en vivres, principalement à cause de l'incapacité d'accéder dans la forêt pour des activités agricoles.</p> <p>Sans cette assistance, d'autres personnes vont continuer à se risquer dans des zones pas sûres, les femmes et filles risquent de recourir aux stratégies dégradantes pour survivre (sexe contre argent ou vivres), et les tensions entre les familles d'accueil et les déplacés ne vont tarder à se manifester.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner une assistance en vivres aux familles déplacées et familles d'accueil.

5.3. Abris

<p>Types d'abris trouvés par les populations</p>	<p>Selon Informateurs clés : Maison empruntée gratuitement (66.67%), Partage d'une maison/d'un abri avec les familles hôtes (sans frais) 55.56%, Abri de fortune (sur la parcelle d'une famille</p>
---	--

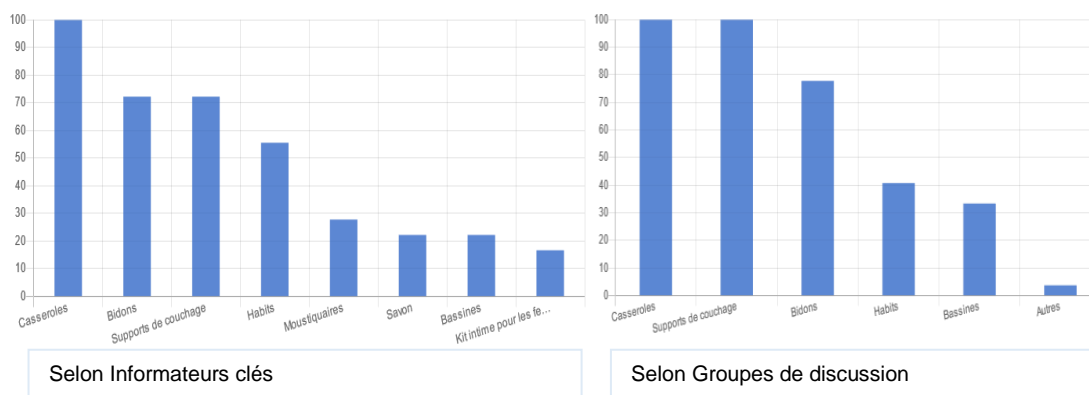
RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

<p> affectées dans la zone d'accueil</p>	<p>d'accueil) 38.89%, Abris (de fortune ou amélioré) dans un site 27.78%, Partage d'une maison / d'un abri avec les familles hôtes (avec loyer ou contre service) 27.78%, Maison louée 11.11%.</p> <p>Selon groupes de discussion : Centre collectif (école, église, etc.) 74.07%, Maison empruntée gratuitement 59.26%, Maison louée 29.63%, Abri de fortune (sur la parcelle d'une famille d'accueil) 14.81%, Site spontané 11.11%, Partage d'une maison / d'un abri avec les familles d'hôtes (sans frais) 11.11%, Partage d'une maison / d'un abri avec les familles d'hôtes (avec loyer) 11.11%.</p>
<p> Combien de pièces y'a-t-il dans un abri en moyenne ?</p>	<p>Trois pièces, selon informateurs clés et groupes de discussion</p>
<p> Combien de personnes par abris avant et après le déplacement ?</p>	<p>Avant le déplacement : six personnes, selon informateurs clés et 7 personnes, selon groupes de discussion.</p> <p>Après le déplacement : 15 personnes, selon informateurs clés et groupes de discussion.</p>
<p> Quels sont les 3 éléments principaux bloquant l'amélioration de l'abri ou l'accès à un abri pour les déplacés</p>	<p>Informateurs clés : Pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri 77.78%, Pas de matériaux localement disponibles 55.56%, Pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (ex. extrême vulnérable) 55.56%, Manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri 16.67%</p> <p>Groupes de discussion : Pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri 88.89%, Pas de matériaux localement disponibles 29.63%, Manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri 18.52%, Pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (ex. extrême vulnérable) 18.52%.</p>
<p> Matériaux disponibles sur le marché</p>	<p>Informateurs clés : Sticks en bois 66.67%, Clous 61.11%, Tôle 55.56%, Bâches 50%, Cordes 44.44%, Madrier en bois 33.33%, Paille 33.33%, Bambou 16.67%, Briques cuites 11.11%, Briques Adobe 5.56%.</p> <p>Groupes de discussion : Sticks en bois 85.19%, Bâches 55.56%, Clous 55.56%, Tôle 51.85%, Cordes 48.15%, Madrier en bois 25.93%, Paille 22.22%, Briques cuites 18.52%, Bambou 14.81%, Briques Adobe 3.7%.</p>
<p> Quelles sont les activités quotidiennes essentielles que les populations affectées ont les plus du mal à réaliser ?</p>	<p>Informateurs clés : Dormir 88.89%, Cuisiner 77.78%, Stocker l'eau et les aliments 61.11%, S'habiller 50%, Se laver 27.78%.</p> <p>Groupes de discussion : Dormir 85.19%, Cuisiner 59.26%, S'habiller 44.44%, Stocker l'eau et les aliments 37.04%, Se laver 33.33%.</p>
<p> Analyse Abris</p>	<p>La majorité des personnes déplacées internes sont en familles d'accueil tant dans la Zone de santé de Komanda que dans celle de Nyankunde. Familles d'accueil et déplacés vivent dans des conditions de promiscuité aigüe. Les abris sont généralement de trois pièces dont une servant de séjour et de cuisine la journée et de chambre des PDI la nuit. Les deux chambres sont utilisées par les membres de la famille d'accueil. La pression exercée sur les habitations par le mouvement de population est palpable dans les villages visités. Elle est de nature à engager une assistance humanitaire d'urgence.</p> <p>Au moins 20% des PDI de la Zone de santé de Komanda sont dans des centres collectifs (écoles et Eglises). Les autorités ne sont pas favorables à l'idée de construire un site pour accueillir cette catégorie des PDI, sauf les ménages pygmées pour lesquels les autorités sont favorables à la construction d'un site provisoire en attendant l'amélioration des conditions sécuritaires dans leurs zones de provenance.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Construire des abris d'urgence en faveur des PDI dans les familles d'accueil favorables et disposant d'espace dans leurs parcelles ; - Distribuer du cash aux ménages PDI pour leur permettre de louer des maisons d'habitation ; - Construire des abris provisoires pour les ménages pygmées dans les sites désignés par les autorités étatiques.

5.4. Articles ménagers essentiels

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Les 3 articles ménagers essentiels dont les populations affectées ont le plus besoin



Analyse Articles ménagers essentiels

La population déplacée n'a pas encore bénéficié d'assistance en articles ménagers essentiels depuis leur fuite. Les quelques articles que les gens ont réussi à emporter sont insuffisants pour couvrir leurs besoins de base. Par manque de moyen de stockage de l'eau, les femmes et les enfants sont obligés d'effectuer plusieurs tours par jour à la source pour les besoins en eau, ce qui les met à risque étant donné les distances à parcourir. Et les maladies qui peuvent résulter du mauvais stockage de l'eau sont plus que régulières. La quasi-majorité des ménages dorment à même le sol ou sur des lits de fortune par manque de literie adéquate. Et puisque le sol des abris n'est pas nécessairement traité, cela aggrave la récurrence des plusieurs problèmes de santé, surtout pour les enfants.

Recommandations pour actions urgentes :

- Distribuer les articles ménagers essentiels aux ménages déplacés, en priorité pour les pygmées se trouvant dans des centres collectifs.

5.5. Eau, hygiène et assainissement

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

Informateurs clés : Source aménagée 72.22%, Source non aménagée 33.33%, Robinet public / borne fontaine 27.78%, Puits creuse aménagé 22.22%, Eau de pluie 16.67%, Puits à pompe / forage 16.67%, Robinet chez le voisin 5.56%.

Groupes de discussion : Eau de robinet 51.85%, Sources aménagées 44.44%, Puits protégés 22.22%, Puits non-protégés 14.81%, Sources non-aménagées 7.41%, Eau de pluie 3.7%.

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

Le nombre de points d'eau est insuffisant 88.89%, Les points d'eau sont en panne 50%, Le temps d'attente aux points d'eau est trop long 44.44%, Les ménages ne disposent pas d'assez de récipients pour la collecte et le stockage de l'eau 38.89%, La distance à parcourir pour se rendre aux points d'eau est trop longue 27.78%, La collecte de l'eau est dangereuse à cause de risques de sécurité 5.56%, Le prix de l'eau est trop cher 5.56%, La qualité de l'eau disponible (gout, couleur, etc.) est mauvaise 5.56%.

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

Une majorité de personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins 33.33%, Tout le monde/à peu près tout le monde a assez d'eau pour couvrir leurs besoins 22.22%, Pas d'information 16.67%, Une minorité de personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins 16.67%, Personne/ à peu près personne a assez d'eau pour couvrir ses besoins 5.56%, A peu près la moitié des personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins 5.56%.

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

Une minorité de personnes ont assez de savon 38.89%, A peu près la moitié des personnes ont assez de savon 27.78%, Personne/ à peu près personne a assez de savon 16.67%, Tout le monde/à peu près tout le monde a assez de savon 5.56%, Une majorité de personnes ont assez de savon 5.56%

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

<p>Quel énoncé décrit le mieux l'accès aux latrines familiales dont bénéficient les populations de votre village ? (IC)</p>	<p>Une minorité de personnes ont accès à des latrines adéquates 38.89%, A peu près la moitié des personnes ont accès à des latrines adéquates 27.78%, Tout le monde/à peu près tout le monde a accès à des latrines adéquates 16.67%, Pas d'information 11.11%, Personne/ à peu près personne n'a accès à des latrines adéquates 5.56%.</p>
<p>Quels sont les problèmes liés aux latrines dans votre village ? (IC)</p>	<p>Trop de gens utilisent les mêmes latrines (plus de 20 personnes) 94.44%, Les latrines ne sont pas sécurisées (pas de porte, verrou, etc.) 55.56%, Les latrines ne sont pas propres/hygiéniques 50%, Manque d'intimité/pas de séparation entre hommes et femmes 38.89%, Manque ou insuffisance d'eau 27.78%, Les latrines ne fonctionnent pas (abimées, détruites, etc.) 27.78%</p>
<p>Analyse Eau, hygiène et assainissement</p>	<p>La forte augmentation des déplacés internes dans l'aire de santé de Komanda exerce une forte pression sur les ouvrages WASH existantes dans la communauté et dans les structures sociales. La population de l'aire de santé de Komanda a plus que doublé en moins de trois semaines avec un impact très visibles sur la quantité d'eau disponible qui n'est plus suffisante tant pour les familles d'accueil que pour les déplacés. La grande majorité des ouvrages sont en bon état, mais leur nombre devient insuffisant pour desservir tout le monde. Des altercations entre les jeunes sont en croissance aux points de puisage d'eau à cause du temps long à patienter pour atteindre le robinet.</p> <p>Dans toutes les aires de santé visités, plusieurs ménages utilisent une seule latrine, mal entretenue. Dans les centres de regroupement, les latrines des écoles sont utilisées par les PDI et les élèves, sans respect des mesures d'hygiène. Selon les témoignages de certains parents, des nombreux élèves n'ont plus envie d'aller à l'école puisqu'ils ne savent plus recourir aux latrines scolaires à cause de l'insalubrité et du risque de contracter des maladies. Une seule latrine est utilisée par plus de 200 ménages pygmées au site PROCOOPYBA avec risque d'éclosion des maladies, si des actions urgentes ne sont prises pour y décourager la défécation à l'air libre. Aucun ménage ne dispose d'un dispositif de lavage des mains et le savon est rare. La population ne respecte pas les moments clés de lavage des mains et n'est pas assez sensibilisée sur la COVID-19.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire du water tracking et/ou augmenter le nombre des forages en faveur de la population de l'aire de santé de Komanda confrontée à un sérieux problème d'eau ; - Augmenter le nombre des latrines dans les centres collectifs (écoles et églises) qui accueillent les personnes déplacées ; - Entretien un puit en pompe construit dans l'aire de santé de Mangiva ; - Sensibiliser les communautés sur l'hygiène publique (approche ATPC, creusage puits à ordure).

5.6. Santé

<p>Source d'obtention des soins</p>	<p>Centres de santé, à travers le personnel y affecté</p>
<p>Conditions d'accouchement</p>	<p>La seule structure qui n'a pas des bonnes conditions d'accouchement est celle d'Irumu à cause de la délocalisation de la structure après pillage par des éléments des groupes armés. Le centre de santé n'a pas de locaux appropriés pour les accouchements de qualités. Toutes les autres structures évaluées ont des bâtiments avec une bonne capacité d'accueil pour les accouchements.</p>
<p>Problèmes d'accès aux soins (IC)</p>	<p>L'accessibilité aux soins de santé primaire reste un problème primordial dans l'AS de Marabo où les soins sont payés par la population. Dans les autres structures visitées, c'est la gratuité totale.</p>
<p>Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans</p>	<p>Fièvre, toux, céphalée et diarrhée</p>
<p>Ménages dorment sous des</p>	<p>Près de 50% des ménages dorment sous moustiquaires dans les localités d'accueil. Les déplacés ont abandonné leurs moustiquaires et éprouvent d'énormes difficultés.</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

moustiquaires	
Maladies rapportées (IC)	Le paludisme a une forte morbidité suivie des Infections respiratoires aiguës et la diarrhée.
Augmentation des consultations intra-hospitalières journalières	Les consultations augmentent journalièrement dans les structures avec gratuite tandis que les structures sans gratuite ou avec ticket modérateur l'augmentation des consultations reste encore un problème majeur
Disponibilité de médicaments	La disponibilité des médicaments essentiels et génériques est observée dans presque toutes les structures avec appui, sauf à Irumu où il y a rupture du paracétamol depuis deux semaines précédant le passage de la mission d'évaluation.
Disponibilité d'équipements médicaux	Les équipements et matériels sont disponibles à 50% dans presque toutes les structures évaluées, surtout pour les accouchements.
Augmentation du ratio patients/personnel soignant (aire de santé)	Moins de personnel qualifié par rapport au nombre des patients dans les structures appuyées avec gratuite totale.
Analyse Santé	Avec la présence des déplacés surtout dans l'aire de sante de Marabo où les soins se paient, il y a risque d'observer un taux élevé de mortalité dû a l'anémie liée paludisme et à la malnutrition car l'accessibilité aux soins poserait un problème. La quantité insuffisante en matériels et équipements peut être aussi à la base des certaines infections, surtout après les accouchements.

5.7. Protection

Nombre et type d'incidents de protection	Des cas de meurtres, violences sexuelles, coups et blessures, enlèvements, incendies et pillages ont été cités par les informateurs clés violations des droits humains observées dans la Zone de santé de Komanda. Ces violations ont été commises par les ADF dans les localités (Mangusu, Banvokutu, Bandipete, Kandoi, Bawanza, Mukasila etc.) situées sur l'axe Komanda-Mungamba en Groupement Bakpulu dans la chefferie de Walese Vonkutu.				
	Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
	Meurtres	Buliki,shauri moya,mangusu,Ban dipete ,Mukasila et Kosakosa	ADF	46	Environ 46 cas de meurtres enregistrés dans le groupement Bakpulu durant les attaques d'avril perpétrées par des présumés ADF.
	Enlèvements	Buliki,shauri moya,mangusu,Ban dipete ,Mukasila et Kosakosa,	ADF	47	Environ 47 cas d'enlèvements enregistrés dans le groupement Bakpulu durant les attaques d'avril perpétrées par des présumés ADF.
Incendies	Buliki,shauri moya,mangusu,Ban dipete ,Mukasila,Kandoi,V onkutu et Kosakosa	ADF	130	130 cas d'incendies des maisons et des motos enregistrés dans le groupement Bakpulu durant les attaques d'avril perpétrées par des	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

				présumés ADF.	
	pillages	Buliki,shauri moya,mangusu,Ban dipete ,Mukasila et Kosakosa,	ADF	95	95 cas de pillages de biens vivres et non vivres de la population civile enregistrés dans le groupement Bakpulu durant les attaques d'avril perpétrées par des présumés ADF
	Travaux forcé	Buliki,shauri moya,mangusu,Ban dipete ,Mukasila et Kosakosa,	ADF	38	38 cas de travaux forcés enregistrés dans le groupement Bakpulu durant les attaques d'avril perpétrées par des présumés ADF
	<p>Important à savoir : 11 cas de violations graves des droits de l'enfant commises par les éléments ADF ont été documentés au cours de la mission. Il s'agit des enlèvements de 9 enfants dont 7 filles et 2 garçons dont les âges varient entre 8 à 12 ans dans les localités de Shauri Moya, kosakosa dans la zone de santé de Komanda et de 2 cas du meurtre des enfants garçons âgés de 12 et 13 ans perpétré dans la localité de Komanda située à environ 3 km au sud Komanda centre dans l'aire de santé de Beyi.</p>				
Nombre et situation d'enfants non accompagnés	32 enfants non accompagnés dont 15 garçons et 17 filles ont été identifiés par le SGTPE Irumu en avril 2022. Les séparations familiales ont eu lieu entre les 11 et 27 Avril suite aux multiples attaques des présumés ADF dans différentes localités du groupement Bakpulu en chefferie de walese Vonkutu dans la zone de santé de Komanda.				
Nombre d'enfants recrutés ou démobilisés	Au cours des échanges dans les groupes de discussion communautaire, aucun cas d'enfants recrutés n'a été signalé. Toutefois, certains informateurs clés ont soutenu que s les éléments ADF obligent les enfants qu'ils ont enlevé d'adhérer à leur groupe armé et les soumettent au transport des biens pillés.				
Perception de la communauté hôte par rapport aux déplacés et/ou des retournés	70 % des participants dans les groupes de discussion communautaire ont affirmé qu'il n'y a pas de tensions entre la population hôte et les déplacés. À leur arrivée, les PDIs ont été bien accueillis par la communauté hôte constituée des retournés et ont bénéficié du soutien des autorités locales. Les déplacés partagent les activités sociales, culturelles avec la population hôte. Les populations déplacées et hôtes vivent en harmonie dans les localités et aucun conflit n'a été signalé.				
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation	Selon les informateurs clés et les participants dans groupes de discussion, il existe un mécanisme de médiation dans la zone. En cas de problème, ils recourent à la médiation des autorités locales, aux structures de la société civile et aux organisations humanitaires locales, nationales et international.				
Accès à la terre	Les déplacés n'ont pas accès à la terre car il n'y a plus d'espace dans les différentes localités à leur offrir. Les chefs locaux manquent présentement de portions de terres à donner aux PDIs pour des jardins. Les PDIs et les membres de la communauté hôte ne peuvent non plus aller plus loin dans la forêt (entre 5 à 8 km) à cause la présence présumée des éléments des ADF qui y est signalée régulièrement. Néanmoins certains se trouvant dans les familles d'accueil font de petits jardins derrière les maisons sur autorisation du propriétaire de la parcelle.				
Ménages affectés par un incident lié aux restes explosifs de guerre (REG)	Aucun incident lié aux des engins explosifs (mines) signalé dans la zone de santé de Komanda durant les échanges en groupes de discussion communautaire. Les participants n'ont pas relevé la présence des restes des explosifs de guerre (munitions) dans la zone.				
Perception de risque d'incidents liés aux REG	La crainte de la présence des restes d'engins explosifs improvisés dans les localités où des hommes armés sont passés spécifiquement sur les chemins menant vers les champs existe dans la population, selon les informateurs clés et les participants aux groupes de discussion.				
Analyse Protection	<p>Protection générale</p> <p>Les incursions des présumées ADF dans la zone de santé de Komanda ont été suivies des exactions à l'encontre des civils notamment des meurtres, incendies des maisons, pillages des biens, enlèvements, travaux forcés, coups et blessures. Cette recrudescence des attaques a occasionné un déplacement des ménages des localités attaquées vers les localités jugées calme, particulièrement</p>				

dans les aires de santé de Komanda, Makayanga et Mangiva dans la zone de santé de Komanda. Dans la zone de déplacement, l'environnement protecteurs n'est pas garanti compte tenu de la présence des hommes armés dans les périphéries de Komanda. Cette présence des hommes armés dans ces zones ne permet pas à la population d'accéder dans leurs champs par peur d'être tuée ou enlevée par ces éléments ADF.

A titre d'exemple : en date du 13 avril 2022 vers 11 heures dans la localité de Mukasila située à 11 kilomètre au nord-ouest de Komanda un homme déplacé a été tué par les éléments ADF. Ce déplacé était parti à la recherche de vivre dans son champ

En date du 14 avril 2022 vers 14 heures dans la localité de Kpenge située à 7 kilomètres à l'est de Mangiva un groupe des 13 déplacés ont failli tomber dans une embuscade tendue par les éléments ADF. Ces derniers ont réussi à s'échapper grâce à la vigilance de l'un de leurs. Il faut signaler que ces PDIs se rendaient aussi dans leurs champs à la recherche des vivres.

Cette situation démontre à suffisance que la situation de protection à Komanda et ses environs reste imprévisible. Par ailleurs ; il sied de signaler que certains déplacés qui font mouvement pendulaire vers l'ouest dans les villages proches de la route national numéro 4 à la recherche de vivre pour leurs familles sont victime de violations de droits humains dont des cas des extorsions commises par certains éléments des forces de défense et de sécurité. En effet, certains éléments des FARDC se trouvant au pont Ituri exigeraient aux déplacés le paiement d'une somme d'argent allant de 1000 FC jusqu'à 2000 FC par personne avant de franchir leurs barrières. Les personnes n'ayant pas cette somme d'argent sont contraintes de rester pendant de longues heures (entre 2 à 3 heures) pour finalement bénéficier de la clémence de ces militaires. Il est impérieux de renforcer le monitoring de protection dans la zone d'accueil et la surveillance des cas des violations des droits humains pour rétablir la dignité et l'intégrité physique des victimes.

Recommandations pour actions urgentes

- Renforcer les activités de monitoring de protection dans l'objectif d'améliorer l'environnement protecteur ;
- Renforcer les capacités des membres des structures communautaires, sensibiliser les membres de la communauté sur les droits humains et la cohabitation pacifique.

Protection de l'enfance (PE)

Les déplacements susmentionnés ont entraîné des séparations familiales. 32 enfants non accompagnés (ENA) ont été identifiés à Komanda centre. Ces enfants dont les âges varie entre 4 et 17 ans sont hébergés par des familles d'accueil et ne sont pas scolarisés par manque de places et fournitures scolaires. Ils courent le risque de violences sexuelles, d'exploitation économique, et d'enrôlement dans les forces et groupes armés et autres. Les adolescents ayant besoin d'aider leurs familles à subvenir à leur besoin se voient obligés de travailler, soit avec leurs parents dans des champs, soit dans des restaurants (filles) ou elle puisse de l'eau en contrepartie d'un plat de riz aux haricots. Ces travaux les exposent à de nombreux risques. Les filles sont à risque d'exploitation sexuelle et d'autres formes de violence sexuelle. Les garçons sont à risque de violence physique lorsqu'ils se font attraper à voler à manger. Une évaluation approfondie sur ce secteur s'avère indispensable par les acteurs de protection de l'Enfant pour saisir toutes les difficultés que vivent ces enfants et les problématiques liés à l'enfance dans la localité pour un meilleur accompagnement.

Recommandations pour actions urgentes

- Effectuer l'identification et la documentation des enfants non accompagnés pour pouvoir vérifier s'ils sont déjà pris en charge et commencer le processus de recherche et de réunification familiale (ou l'identification d'une autre solution durable).

Le risque des violences sexuelles

La précarité, (c'est-à-dire, l'insuffisance criante des moyens de subsistance d'où une impossibilité de s'offrir même un repas par jour, l'impossibilité de se procurer des kits d'hygiène et autres produits d'entretien...) dans laquelle vivent les femmes et filles déplacées dans les localités évaluées les contraint à la pratique du sexe de survie. Lors des discussions de groupes, les femmes et jeunes filles estiment qu'au moins 60 % d'entre elles s'y adonneraient. Ainsi, elles sont exposées aux risques de grossesses précoces, et aux maladies sexuellement transmissibles, entre autres. Vue l'ampleur et le risque des cas de violences sexuelles dans les localités ciblées par l'évaluation, une nécessité de sensibilisations sur les violences sexuelles s'avère indispensable à l'endroit des populations.

Recommandations pour actions urgentes

- Multiplier les activités des préventions des VBG dans les zones de déplacements ;

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

- Conduire des activités de sensibilisation sur la prévention des VBG, droits humains ;
- Travailler avec les communautés ainsi que les forces de l'ordre pour lutter contre l'exploitation sexuelle des filles, sans les stigmatiser et en leur offrant des alternatives viables.
- Conduire des activités d'appui psychosociale et de thérapie de groupe.

5.8. Education

<p>Les principaux problèmes pour l'accès à l'éducation depuis la crise</p>	<p>Selon informateurs clés : Problèmes de sécurité sur le chemin de l'école (44.44%), Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés (33.33%), Manque de matériels didactiques (27.78%), Ecoles détruites ou pillées (27.78%), Manque de moyens pour payer les frais scolaires (27.78%), Ecoles occupées (22.22%) ; Manque d'enseignants (5.56%), Transformation des salles des classes en maisons d'habitation des déplacés (5.56%).</p> <p>Selon Groupes de discussion communautaire : Manque des moyens pour payer les frais scolaires (59.26%), Problèmes de sécurité sur le chemin de l'école (33.33%), Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés (25.93%), Ecoles occupées (18.52%), Ecoles détruites ou pillées (14.81%), Manque des matériel didactique (14.81%), Manque d'enseignants (3.7%).</p>																
<p>Si problèmes de sécurité pour aller à l'école, précisez lesquels ? (Selon informateurs clés)</p>	<p>Risque d'attaque de l'école (50%), Risque d'enlèvement (50%), Risque sur la route dû à la présence de groupes armés/milices/auto-défense (38.89%), Risque de recrutement forcé (22.22%).</p>																
<p>Estimation du % d'enfants déscolarisés à cause de la crise</p>	<table border="1"> <caption>Selon Informateurs clés</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plus de 60%</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>Entre 30% et 60%</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Selon les groupes de discussion</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plus de 60%</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>Moins de 30%</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Pas d'information</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Entre 30% et 60%</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Catégorie	Pourcentage	Plus de 60%	88	Entre 30% et 60%	12	Catégorie	Pourcentage	Plus de 60%	55	Moins de 30%	38	Pas d'information	4	Entre 30% et 60%	3
Catégorie	Pourcentage																
Plus de 60%	88																
Entre 30% et 60%	12																
Catégorie	Pourcentage																
Plus de 60%	55																
Moins de 30%	38																
Pas d'information	4																
Entre 30% et 60%	3																
<p>Y a-t-il des écoles qui ont fermé suite à la crise ?</p>	<table border="1"> <caption>Selon Informateurs clés</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oui</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>Non</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Pas d'information</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Selon groupes de discussion</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Non</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>Oui</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>Pas d'information</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	Pourcentage	Oui	55	Non	38	Pas d'information	4	Réponse	Pourcentage	Non	51	Oui	40	Pas d'information	7
Réponse	Pourcentage																
Oui	55																
Non	38																
Pas d'information	4																
Réponse	Pourcentage																
Non	51																
Oui	40																
Pas d'information	7																
<p>Analyse Education</p>	<p>La Sous-division EPST Irumu 1 compte 11 écoles maternelles, 186 écoles primaires et 80 écoles secondaires. Selon les autorités scolaires, 66 écoles primaires et 24 écoles secondaires de l'axe Luna – Komanda fonctionnent en déplacement à Komanda Centre et d'autres dans la Province du Nord – Kivu à cause de l'insécurité attribuée aux présumés ADF. Depuis avril 2022, les 22 écoles primaires et six écoles secondaires de l'axe Mungamba – Komanda fonctionnent en déplacement à Komanda Centre, toujours à cause de l'insécurité. Au moins 7 écoles primaires de Komanda Centre ont accueilli depuis le 25 avril les activités scolaires de 39 écoles primaires en déplacement. Seules les écoles</p>																

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

mécanisées avec des enseignants payés par l'Etat fonctionnement actuellement à Komanda Centre qui compte 5 écoles maternelles, 30 écoles primaires et 8 écoles secondaires. Parmi les écoles opérationnelles à Komanda Centre, sept écoles primaires et deux écoles secondaires ont accueilli des personnes déplacées internes. Selon les autorités scolaires, l'occupation des écoles par les élèves autochtones, les élèves des écoles en déplacement et familles d'accueil pose un défi de l'hygiène dans ces écoles où les latrines sont devenues insuffisantes et insalubres avec risque d'éclosion des maladies. Beaucoup d'enfants en âge scolaire, surtout ceux du cycle secondaire sont en errance. Les principales raisons avancées par les parents sont : le manque de moyens pour payer les frais scolaires, la distance entre la zone d'accueil et l'école, la persistance de l'insécurité qui pousse les parents à ne pas laisser les enfants partir loin d'eux puisque tout peut arriver à tout moment, etc.

Recommandations pour actions urgentes :

- Augmenter le nombre des latrines dans les écoles qui accueillent les personnes déplacées internes,
- Installation des points de lavage des mains dans les écoles ;
- Augmenter les capacités de collecte et conservation de l'eau dans des écoles ;
- Distribuer des fournitures scolaires aux élèves déplacés