

PROVINCE DE L'ITURI

Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielle



Province	Ituri	Axe
Territoire	Mambasa	Mambasa centre et ses environs
Zone de santé	Mambasa	Aires de santé de Mambasa, Salama, Binase et Mputu

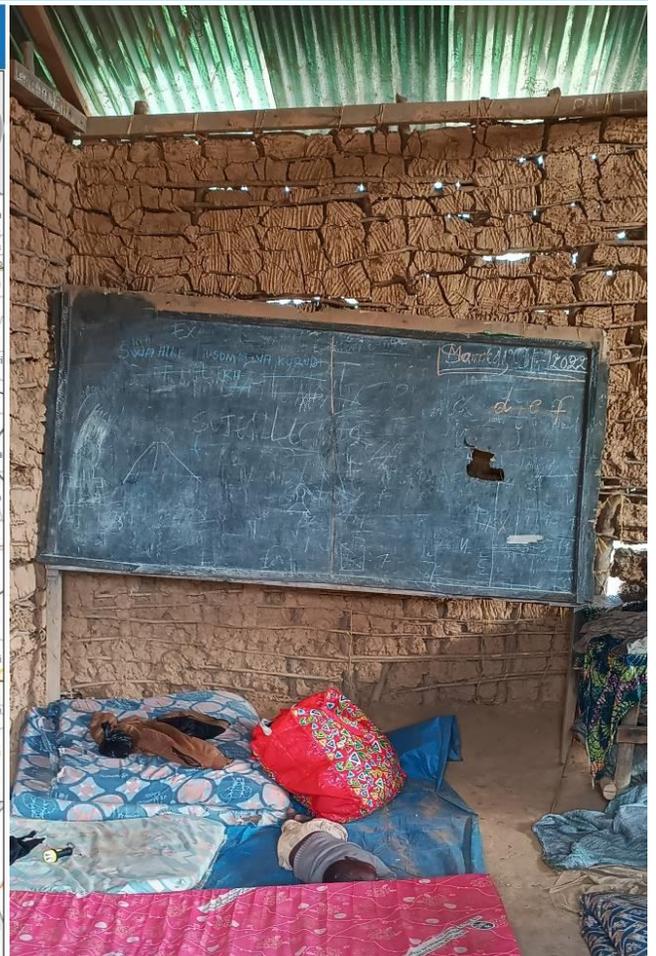
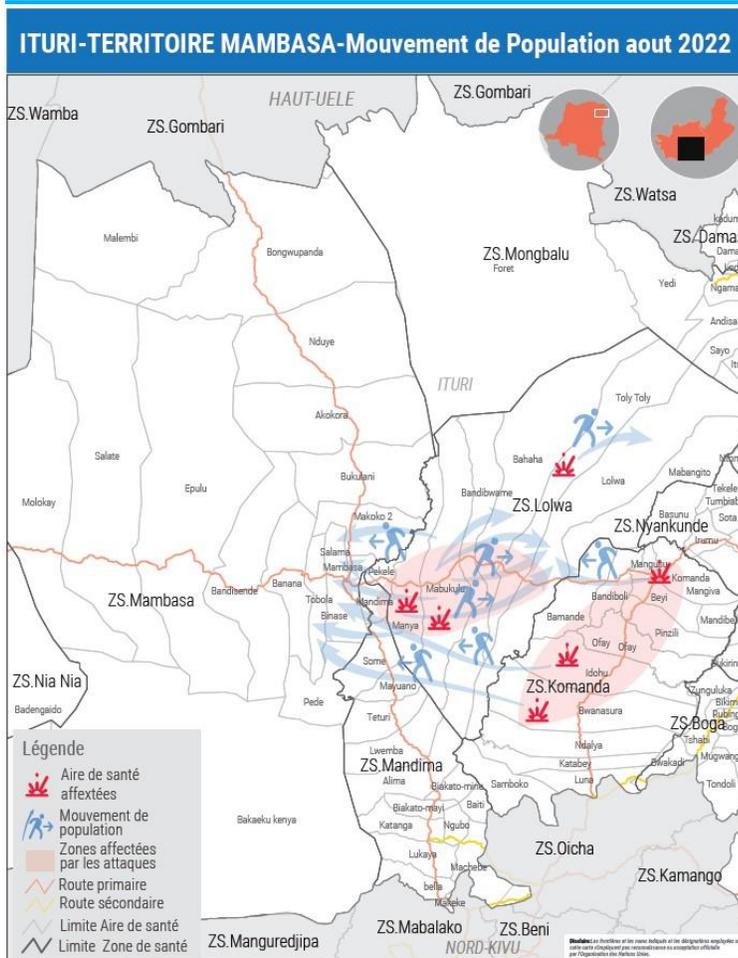
Dates de la mission : du 18 au 20 août 2022

Date du rapport : le 25 août 2022

Pour plus d'information, Contactez :

Justin Luratwa

Email : luratwa@un.org



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 10 août 2022	
Date de fin de la crise	En cours	
Nombre total de ménages estimés dans la zone enquêtée (Informateurs clés)	Zone de santé Mambasa	
	Mambasa	3108 ménages
	Binase	4490 ménages
	Salama	3219 ménages
	Mputu	1623 ménages
	Makoko 2	1521 ménages
	Tobola	1040 ménages
Taille moyenne ménage :	Six personnes	Six personnes
Accès physique	<p>Mambasa est un carrefour accessible par route en venant de Bunia (RN 4), Beni (RN 44), Kisangani (RN 4) et Isiro (RN 43). Les véhicules de grand tonnage (camions) et de petit tonnage (pick-up, Jeep Land Cruiser, etc.) des commerçants parcourent régulièrement les axes Beni – Biakato – Mambasa, Kisangani - Niania – Mambasa, et jusque mi – août 2022 l'axe Bunia – Komanda – Lolwa - Mambasa. Les axes Komanda – Lolwa – Mambasa (RN 4) et Beni – Biakato – Mambasa (RN 44) sont classifiés à haut risque par les acteurs humanitaires à cause d'incidents sécuritaires récurrents y enregistrés. Depuis début août, les humanitaires recourent seulement au transport aérien pour atteindre Mambasa grâce à l'appui de UNHAS. Cette situation réduit les capacités opérationnelles des acteurs humanitaires, surtout pour ceux qui recourent à la distribution directe comme modalité d'assistance.</p> <p>Recommandation :</p>	
Accès sécuritaire	<p>Présence MONUSCO : Non Présence de la PNC : Oui Présence FARDC : Oui Incidents au cours des 2 dernières semaines : oui</p> <p>La situation sécuritaire dans la partie Est du Territoire de Mambasa est extrêmement volatile, surtout dans la Zone de santé de Lolwa, à cause de l'activisme des présumés ADF et des opérations militaires en cours. Entre les 10 et 20 août, plusieurs attaques des présumés ADF ont été enregistrés dans quelques localités situées sur l'axe Lolwa – Mambasa (RN 4) entraînant la fuite des milliers de personnes vers Mambasa Centre, Mandima, Komanda, Bunia et le Nord – Kivu. Cet axe a connu plusieurs autres attaques des présumés ADF entre au cours du mois de mai 2022. Une accalmie relative est observée au sud du Territoire de Mambasa où des groupes armés locaux, principalement les maï maï, et des présumés ADF en provenance du Nord – Kivu font parfois des incursions dans des localités situées sur l'axe Beni – Biakato – Mambasa. L'accalmie observée sur cet axe est actuellement favorable à la circulation des personnes et des biens sur la RN 44. Le Nord et l'Ouest du territoire ne présentent aucun danger majeur sur le plan sécuritaire. Une présence des forces de sécurité est visible sur tous les axes.</p>	
Couverture téléphonique	Estimation à 100% à Mambasa Centre pour les réseaux Vodacom et Airtel. Pas de réseau Orange dans la zone.	

1.2. Conséquences humanitaires

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

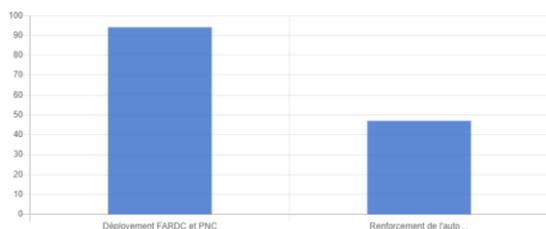
Type spécifique de crise, si conflit :						
Causes de la crise	Informateurs clés (IC)			Groupes de Discussion (GDC)		
Affrontements et/ou attaques armés	100%			100%		
Assistance humanitaire reçu depuis la crise						
	Informateurs clés (IC)			Groupes de discussion (GDC)		
	Oui	Non	Pas d'info	Oui	Non	Pas d'info
1. Accès aux structures de base (centres de santé, écoles, autres services sociaux)	29,41%	64,71%	5,88%	0%	88,89%	11,11%
Si oui, lesquelles ?	Formations sanitaires et services sociaux.			RAS		
Si non, pourquoi ?	Payant (64,71%), Pas disponible (11,76%)			Pas disponible (55,56%), Payant (44,44%)		
2. Accès aux biens de base (Vivres, AME, Abris, Eau potable, ...)	Oui	Non		Oui	Non	Pas d'info
	11,76%	82,35%		11,11%	88,89%	0%
Si oui, lesquels ?	Eau potable (11,76%), Abris (5,88%)			Vivres (11,11%), AME (11,11%), Abri (11,11%), Eau potable (11,11%).		
Si non, pourquoi ?	Interruption AGR (70,59%) ; AME abandonnés, Pillés ou détruits (58,82%) ; Pillage/ destruction/ perte des stocks de nourriture (52,94%) ; Pillage/destruction/ perte de moyens de production (47,06%) ; Accès difficile au marché ou marché fermé suite à la crise (11,76%)			Interruption AGR (55,56%) ; AME abandonnés, pillés ou détruits (55,56%) ; Pillage/destruction/perde de moyens de production (22,22%) ; Pillage/destruction/perde des stocks de nourriture (11,11%) ; Destruction importante des abris dans la zone d'accueil (11,11%).		

1.3. Perspective de l'évolution de la crise

Les attaques des présumés ADF dans les localités situées sur l'axe Komanda – Lolwa – Mambasa en août 2022 ont entraîné plusieurs violations des droits humains (meurtres, enlèvements, pillages, incendies, etc) en plus de mouvements de population de la Zone de santé de Lolwa vers différentes destinations. Une partie des personnes en déplacement se trouve dans les aires de santé de Many, Pেকেle et Elake (Zone de santé de Lolwa). Une autre partie s'est dirigée vers les zones de santé de Mandima, Komanda, Bunia, au Nord – Kivu ; enfin, une grande majorité des déplacés internes sont dans la Zone de santé de Mambasa où les mouvements d'arrivée continuent. La population craint une exacerbation de la situation sécuritaire sur l'axe, et la majorité des déplacés internes ne sont pas encore prêts à se prononcer sur leur retour dans les localités de provenance. Ceci serait lié à l'expérience puisque la quasi-totalité des nouveaux déplacés sont retournés dans leurs localités entre juin et juillet avant d'être contraints encore au déplacement en début août. Si la situation sécuritaire ne s'améliore pas sur l'axe Mambasa – Lolwa - Komanda, les déplacés actuellement installés à Mambasa 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, Eau potable, ...) et d'augmentation d'incidents de protection (VBG, sexe pour survivre, etc.). Si la sécurité s'améliore sur cet axe, une partie des déplacés actuellement à Mambasa 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 besoins prioritaires cités par les informateurs clés et les personnes interrogées dans les groupes de discussion communautaire. Comme solutions possibles pour la stabilisation de la zone, les informateurs clés et les personnes dans les groupes de discussion recommandent le déploiement des FARDC et le renforcement de l'autorité de l'Etat.

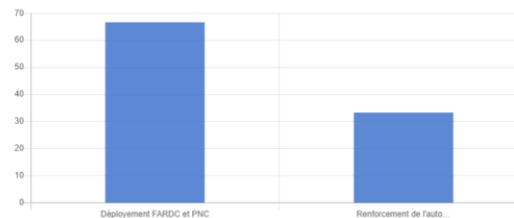
RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Quels sont les types de solutions possibles pour la stabilisation de la zone ?



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Déploiement FARDC et PNC	16	94.12
Renforcement de l'autorité de l'Etat	8	47.06

Selon Informateurs clés



Valeur	Fréquence	Pourcentage
Déploiement FARDC et PNC	6	66.67
Renforcement de l'autorité de l'Etat	3	33.33

Selon Groupes de discussion communautaire

2. Informations sur l'enquête

Méthodologie : Cette évaluation rapide multisectorielle 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 17 informateurs clés et 9 groupes de discussion communautaire dans 10 localités des aires de santé Mambasa, Salama, Binase et Mputu en Zone de santé de Mambasa. Certaines localités enquêtées ont été choisies sur base des informations disponibles au bureau central de la zone de santé. Les résultats trouvés donnent une indication de la situation humanitaire dans toutes les localités qui ont accueilli les déplacés venus de Lolwa à partir du 10 août 2022. Les localités enquêtées sont ci-après : Mirindi, Kisanga, Plateau, Binase cité, Kanana, Kangambili 2, Madidi, Makoko bis, Nyangwe, Mputu/TP.

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		18/08/2022	18/08/2022		
Date de fin de l'enquête		19/08/2022	20/08/2022		
Participation (Organisations) : ACF, Caritas Wamba, FECONDE, INTERSOS, OCDI, OCHA, SOFEPADI, UJDCN					
Mission inter-agences/inter-organisations ?		Oui			
Province	Zone de santé	Aire de santé	Localité enquêtée	Nbre IC enquêtés	Nbre GDC mis en œuvre
Ituri	Mambasa	Mambasa	Mirindi	0	1
			Kisanga	1	2
			Plateau Médical	0	1

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

	Binase	Binase cité	3	1
		Kanana	1	1
		Kangambili 2	1	0
	Salama	Madidi	5	1
		Makoko bis	1	0
		Nyangwe	1	0
	Mputu	Mputu	4	3

3. Besoins prioritaires

Besoins prioritaires, selon les Informateurs Clés (fréquence de réponses pondérée)	Pourcentage
Accès aux vivres/moyens de subsistance	100%
Accès aux soins de santé	82,35%
Accès à des abris convenables	76,47%
Accès à l'eau potable	47,06%
Accès aux articles ménagers essentiels	35,29%
Amélioration de la sécurité	23,53%
Accès des enfants à l'éducation	11,76%
Protection (services de prise en charge)	11,76%
Amélioration de l'assainissement et de l'hygiène	5,88%
Besoins prioritaires selon les groupes de discussion communautaire (fréquence de réponses pondérée)	Pourcentage
Accès aux vivres	88,89%
Accès aux soins de santé	88,89%
Accès aux articles ménagers essentiels	66,67%
Accès à des abris convenables	44,44%
Accès à l'eau potable	11,11%

4. Mouvements de population

Analyse des mouvements de population

Depuis le 10 août, la majorité de population retournée entre juin et juillet dans les aires de Mabangifo, Lolwa, Tolytoly, Bahaha, Bandibwame, Mabukulu, Many, Mabitami en Zone de santé de Lolwa est de nouveau en déplacement à cause des attaques des présumés ADF dans les localités situées sur l'axe Lolwa – Mambasa (RN 4). Une partie des déplacés sont restés dans la zone de santé de Lolwa ; la majorité ont pris la direction de Mambasa Centre ; une autre partie s'est dirigée vers Komanda, Bunia et le Nord – Kivu. Parmi ces déplacés, il y a des ménages qui sont en situation de déplacement multiples, surtout ceux venus de Lolwa et Tolytoly.

La dynamique de la crise présage une forte concentration des déplacés internes à Mambasa Centre, zone considérée par la population comme plus sécurisée. Mambasa Centre continue à accueillir les personnes déplacées venues de l'axe Lolwa – Mambasa dont la majorité sont des habitants de la Chefferie Babila Bakwanza. Ces déplacés ont parcouru des longues distances à pieds pour arriver à Mambasa Centre.

Faute de perspective claire sur l'évolution de la crise, la majorité des déplacés hésitent de se prononcer sur leur éventuel retour dans les prochains mois vers leurs localités d'origines. C'est la deuxième fois, au cours de l'année 2022, que des présumés ADF étendent leurs activités sur l'axe Lolwa - Mambasa.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

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

Aire de santé	Zone de santé de Lolwa					
	Avant crise (juillet 2022)		Après crise (août 2022)			
	CH/retournés (estimatif)	PDI (ERM juillet)	CH/retournés (estimatif)	PDI (estimatif)	Pression démographique	Provenance
Bahaha	8376	0	2932	0	0%	
Bandibwame	5914	75	118	0	0%	
Lolwa	15157	0	758	0	0%	
Mabangifo	7621	0	1524	0	0%	
Mabukulu	10199	56	5099	0	0%	
Manya	9704	3065	2911	2290	78,6%	Bandibwame, Lolwa, Tolytoly, Bahaha
Pekele	15511	2447	13185	6572	49,8%	Bandibwame, Lolwa, Manya, Tolytoly, Bahaha, Mabitani, Mabukulu
Mabitani	8524	NA	1279	0	0%	
Tolytoly	6726	0	3027	0	0%	
Elake	11432	NA	11432	2500	21,8%	Bandibwame
Total	99165	5643	14737	11362		
Aire de santé	Zone de santé de Mambasa					
	Avant la crise (juillet 2022)		Après la crise (août 2022)			
	CH (estimatif)	PDI (CMP juillet)	PDI (nouveaux)	Provenance	PDI (nouveaux+ anciens)	Pression sur CH (communautés hôtes)
Mambasa	15540	6997	6174	Bandibwame, Lolwa, Manya, Tolytoly, Pekele, Bahaha, Mabitani, Mabukulu	13171	84,8%
Binase	22452	2867	9262		12129	54,0%
Salama	16097	3781	6174		9955	61,8%
Mputu	8116	239	6792		7031	86,6%
Makoko 2	7603	1045	926		1971	25,9%
Tobola	5200	2174	1544		3718	71,5%
Total	75008	17103	30872			47975

Au moins **30 872 nouveaux déplacés internes** sont arrivés dans les aires de santé de Binase, Salama, Mputu, Makoko 2 et Tobola en Zone de santé de Mambasa entre les 10 et 20 août 2022, selon les estimations du Bureau central de la zone la Zone de santé de Lolwa en relocalisation à Mambasa Centre. Les mouvements d'arrivée des déplacés continuent. Les personnes déplacées sont en majorité dans les familles d'accueil. D'autres sont dans les centres collectifs (écoles et églises) et dans le site CECA 20 à Mirindi. Au moins 6 écoles et 8 églises sont habitées par des déplacés. Les maisons inachevées, maisons abandonnées et hangars sont également occupés. La majorité des membres du peuple autochtone (pygmées) en déplacement sont dans des maisons inachevées et dans des centres collectifs. Selon les autorités sanitaires, le peuple autochtone représente 44% de la population totale de la zone de santé de Lolwa. Les nouveaux déplacés sont venus s'ajouter à plus de 17 100 anciens déplacés dont certains sont arrivés dans ces aires de santé en septembre 2021 et d'autres en mai 2022. Certaines aires de santé non visitées au cours de l'ERM sont également habitées par des anciens déplacés.

Au moins 8 083 déplacés en provenance des aires de santé de Bandibwame, Lolwa, Manya, Tolytoly, Pekele et Mabukulu (Zone de santé de Lolwa) ont préféré se rendre dans la Zone de santé de Mandima, pour diverses raisons. D'autres venant de Lolwa et Mabangifo, estimés à 4 560 personnes, se sont dirigés vers la Zone de santé de Komanda pour raison de proximité géographique.

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoins

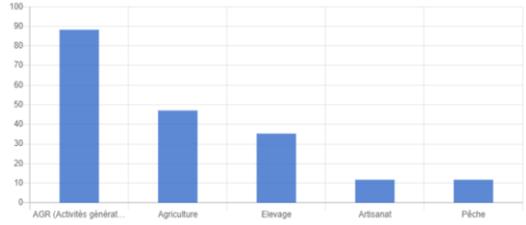
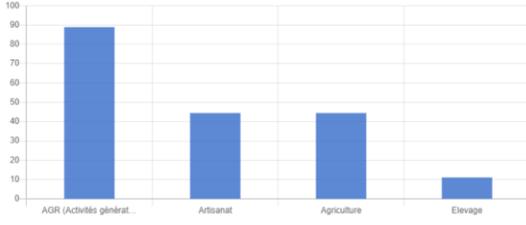
5.1. Nutrition

<i>Seuils observés lors de l'analyse des données de dépistage dans les aires de santé appuyer par ACF</i>	Dépistages des enfants									
	PB ≥ 125 mm		PB ≥ 115 mm et <125 mm		PB <115 mm		Œdème positif		Total dépistés	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
	6220	4888	958	752	128	101	16	13	7306	5741
	85%		13%		2%		0,2%		13047	
Prise en charge de MAS dans 4 AS : SALAMA, M'PUTU, BINASE, et MAMBASA. Et prise en charge de MAM : BINASE										
Structures				MAS : PB < 115 mm			MAM : PB ≥ 115 mm et < 125 mm			
SALAMA				41			Non disponible			
M'PUTU				23			Non disponible			
BINASE				42			27			
MAMBASA				7			Non disponible			
<i>Degré de malnutrition par types</i>	La situation nutritionnelle après le dépistage de masse effectué par ACF et le Bureau central de la zone de santé de Mambasa en juillet et août courant dans les 9 AS (Mputu, Salama, Tobola, Banana, Makoko II, Bandisende, Epulu, Salate et Molokay) couvertes par le projet MSF montre une situation MAG de 15% dont 2% de MAS, 13% de MAM et 0,2% des œdèmes.									
<i>Analyse Nutrition</i>	<p>La malnutrition demeure un problème majeur pour la zone de santé de Mambasa. Les résultats du dernier screening ont prouvé 15% de malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants de 6 – 59 mois, comparativement en octobre 2016 où la MAG était à 13%. La situation s'est aggravée suite à l'épidémie d'Ebola qui est venue se déclencher en fin 2018 jusqu'à mai 2020. Elle est venue aggraver la situation nutritionnelle dans la zone et laissant certains enfants de moins de cinq orphelins. Depuis 2015 jusqu'à ces jours, la zone de santé de Mambasa est victime des mouvements de population à cause des affrontements des groupes armés, soit des miliciens ou encore à cause des épidémies.</p> <p>En 2021, ACF a implémenté un projet de nutrition à assise communautaire et en juillet 2022, un projet de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë sévère (PCIMAS) pour essayer de couvrir le gap du volet nutrition communautaire. Les données présentées dans le tableau ci – dessus sont des cas de fréquentations de malnutrition qui viennent aux unités nutritionnelles appuyées par ACF et PRODES (Binase et Mambasa) pour une prise en charge nutritionnelle. Les mouvements de population de la zone de santé de Lolwa vers ZS Mambasa en août seraient à l'origine d'augmentation de cas de MAS fréquentant les unités nutritionnelles de prise en charge. La fréquentation de femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) à des séances de CPN a largement augmenté avec une moyenne de 82 participantes par séance, alors qu'avant ces mouvements, la participation était de 51 FEFA par séance.</p> <p>Les partenaires ADSSE, ADRA, et AVSI interviennent respectivement dans les zones de santé de Mandima (ADSSE) et Lolwa (ADRA dans PCIMAS et AVSI dans PCIMAM). La zone de santé de Lolwa quasiment vidée des enfants qui étaient en suivi nutritionnel et un village de Mandima est aussi touché par ce phénomène. La majorité de ces enfants se sont déplacés vers Mambasa centre.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser une enquête nutritionnelle pour estimer le niveau de malnutrition aiguë, de malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale ; - Estimer le niveau de mortalité rétrospective dans la population générale et chez les enfants de moins de 5 ans ; - Evaluer l'état nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes ; - Apprécier le niveau de sécurité alimentaire dans les ménages ; 									

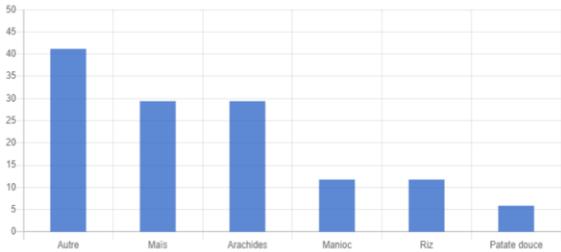
RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

- Etendre la prise nutritionnelle aux FEFA MAM et assurer un apport en eau potable.

5.2. Sécurité alimentaire

<p>Impact de la crise en termes d'accès aux vivres et moyens de subsistance pour la population affectée</p>	<p>Informateurs clés : Augmentation des prix sur les marchés locaux 82.35%, Problèmes de sécurité pour accéder aux champs /pâturages/zones de pêche 70.59%, Perte des stocks et des semences 52.94 %, Manque de vivres sur les marchés locaux 35.29%, Perte des outils / moyens de production 29.41%, Réduction de l'opportunité à l'emploi 23.53%, Conflit intercommunautaire limitant l'accès à la terre 11.76%, Problèmes de sécurité limitant l'accès aux marchés 11.76%, Fermeture des marchés 5.88%.</p> <p>Groupes de discussion : Problèmes de sécurité pour accès aux champs/pâturages/zones de pêche 55,56%, Augmentation des prix dans les marchés 44.44%, Manque des vivres dans les marchés 22.22%, Manque d'argent 22.22%, Perte des cultures 11.11%.</p>
<p>Stratégies utilisées par les populations affectées pour faire face à la pénurie en vivres</p>	<p>Informateurs clés : Manger des aliments moins appréciés ou moins chers 64.71%, Réduire la consommation des adultes en faveur des enfants 41.18%, Limiter la quantité moyenne des repas par jour 64.71%, Réduire le nombre de repas pris par jour 58.82%, Emprunter de la nourriture ou dépendre de l'aide d'amis, de voisins ou de parents/famille 5.88%, Manger les aliments de brousse 5.88%, Travailler comme main d'œuvre occasionnelle 5.88%.</p> <p>Groupes de discussion : Consommer des aliments moins coûteux ou moins préférés 66.67%, Réduire la quantité des repas 66.67%, Réduire la consommation des adultes au profit des petits enfants 55.56%, Emprunter des aliments ou compter sur l'aide des amis, des voisins ou des parents/famille 11.11%.</p>
<p>Produits alimentaires dont les populations affectées ont le plus besoin (GDC)</p>	<p>Riz (premier produit), Haricot (deuxième produit), Huile (troisième produit).</p>
<p>Stratégies de moyens d'existence utilisées par la population affectée pour faire face à la crise</p>	<p>Informateurs clés : Mendier 58.82%, Travaux journalier 58.82% ; Vendre des biens productifs 41.18%, Se priver des soins de santé 29.41%, Retirer un ou plusieurs enfants de l'école 23.53%, Vendre les articles ménagers 17.65%, Sexe comme moyen de survie 17.65%, Envoyer une partie de la famille habiter ailleurs 11.76%, Emprunter de l'argent 11.76%, Utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la prochaine saison culturale 5.88%,</p> <p>Groupes de discussion : Vendre des articles ménagers 55.56%, Mendier 44.44%, Emprunter l'argent 22.22%, Se priver des soins de santé 22.22%, Vendre des biens productifs 22.22%, Travail journalier 22.22%, Utiliser les stocks de vivres ou de semences prévus pour la saison prochaine 22.22%, Retirer un ou plusieurs enfants de l'école 11.11%, Envoyer une partie de la famille habiter ailleurs 11.11%, vendre ou changer pour un logement moins cher 11.11%.</p>
<p>Quelles autres solutions proposeriez-vous pour faire face à l'insécurité alimentaire ?</p>	<p>Informateurs clés : Distribution de vivres 82.35%, Distribution du cash 70.59%, AGR (Activités génératrices des revenus) 52.94%, Amélioration de la sécurité pour faciliter l'accès aux champs /pâturages/zones de pêche 23.53%, Distribution des semences /outils 23.53%, Cash for work 11.76%, Médiation pour accès à la terre 5.88%,</p> <p>Groupes de discussion : Distribution de vivres 77.78%, AGR (Activités génératrices des revenus) 66.67%, Amélioration de la sécurité pour faciliter l'accès aux champs /pâturages/zones de pêche 44.44%, Distribution des semences 22.22%.</p>
<p>Quelles sont les activités qui pourraient être soutenues dans la zone ?</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>AGR (Activités génératrices des revenus) 90%, Agriculture 45%, Elevage 35%, Artisanat 15%, Pêche 10%</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>AGR (Activités génératrices des revenus) 90%, Artisanat 45%, Agriculture 45%, Elevage 10%</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>Selon Informateurs clés : AGR, Agricultures, élevage, artisanat, pêche</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>Selon groupes de discussion : AGR, artisanat, agricultures, élevage</p> </div> </div>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

<p>Si AGR, précisez lesquelles ?</p>	<p>Informateurs clés : Petit commerce 88.24%, Métiers (Boulangerie, Coiffure, Cordonnerie, Menuiserie, Mécanique, ...) 29.41%, Artisanat (saponification, production des briques, ...) 5.88%.</p> <p>Groupes de discussion : Petit commerce 88.89%, Métiers (Boulangerie, Coiffure, Cordonnerie, Menuiserie, Mécanique, ...) 22.22%, Artisanat (saponification, production des briques, ...) 11.11%</p>
<p>En cas de soutien aux activités agricoles, précisez les trois cultures vivrières principales ? (IC)</p>	<div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>Dans « autre », il y a haricots qui prédomine. Après autre, c'est maïs et arachides.</p> </div> </div>
<p>Analyse Sécurité alimentaire</p>	<p>Mambasa Centre est un carrefour commercial qui dépend beaucoup de l'axe Mungamba – Lolwa sur le plan alimentaire, surtout les produits des champs. Depuis que des présumées ADF sont visibles dans la forêt où était pratiquée la majorité des activités agricoles, les paysans ont abandonnés les activités agricoles sur l'axe Lolwa - Mambasa. 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. 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, il y a risque de voir les familles déplacées se rendre dans des zones pas sûres, les femmes et filles 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> <p>Donner une assistance en vivres aux familles déplacées (anciens et nouveaux) et familles d'accueil.</p>

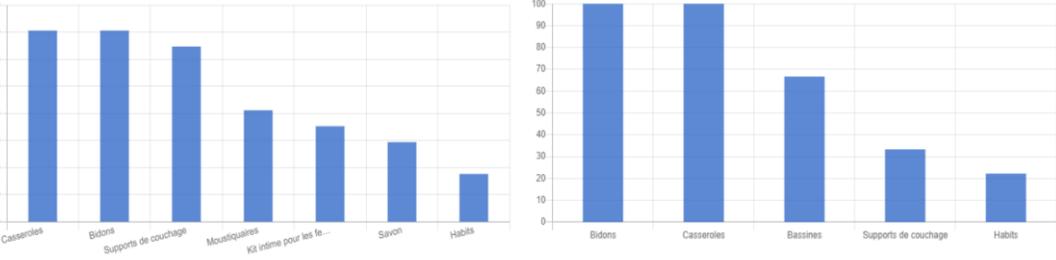
5.3. Abris

<p>Types d'abris trouvés par les populations affectées dans la zone d'accueil</p>	<p>Selon Informateurs clés : Partage d'une maison/d'un abri avec les familles hôtes (sans frais) 64.71%, Abris (de fortune ou amélioré) dans un site 64.71%, Maison empruntée gratuitement 52.94%, Abri de fortune (sur la parcelle d'une famille d'accueil) 35.29%, Maison louée 23.53%, Pas d'abri 11.76%, Partage d'une maison/ d'un abri avec les familles hôtes (avec loyer ou contre service) 5.88%, Maison propre propriétaire 5.88%.</p> <p>Selon groupes de discussion : Centre collectif (école, église, etc.) 88.89%, Maison empruntée gratuitement 33.33%, Maison louée 33.33%, Pas d'abris 33.33%, Partage d'une maison/d'un abri avec les familles hôtes (sans frais) 22.22%, sites spontanés 11.11%, Site de déplacés quasi formalisés 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 groupes de discussion et deux pièces selon informateurs clés.</p>
<p>Combien de personnes par abris avant et après le déplacement ?</p>	<p>Avant le déplacement : moyennes de 8 personnes, selon informateurs clés et 7 personnes, selon groupes de discussion.</p> <p>Après le déplacement : moyenne de 12 personnes, selon groupes de discussion et 15 selon informateurs clés.</p>
<p>Quels sont les 3 éléments principaux bloquant l'amélioration de l'abri ou l'accès à un abri</p>	<p>Informateurs clés : Pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri 88.24%, Pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (ex. extrême vulnérable) 70.59%, Manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri 41.18%, Pas de matériaux localement disponibles 29.41%,</p> <p>Groupes de discussion : Pas de moyens pour acheter les matériaux ou réhabiliter l'abri 77.78%,</p>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

pour les déplacés	Manque de support technique (entraide) pour l'amélioration de l'abri 33.33%, Pas de matériaux localement disponibles 22.22%, Pas de main d'œuvre disponible pour améliorer l'abri (ex. extrême vulnérable) 22.22%.
Matériaux disponibles sur le marché	<p>Informateurs clés : Sticks en bois 100%, Tôle 100%, Cordes 94.12%, Clous 94.12%, Bâches 76.47%, Madrier en bois 47.06%, Bambou 47.06%, Briques cuites 41.18%, Paille 23.53%.</p> <p>Groupes de discussion : Sticks en bois 100%, Cordes 88.89%, Clous 88.89%, Bâches 77.78%, Tôle 66.67%, Bambou 55.56%, Paille 22.22%, Briques cuites 22.22%, Madrier en bois 22.22%, Briques Adobe 11.11%.</p>
Quelles sont les activités quotidiennes essentielles que les populations affectées ont le plus du mal à réaliser ?	<p>Informateurs clés : Dormir 94.12%, Cuisiner 82.35%, Stocker l'eau et les aliments 76.47%, S'habiller 64.71%, Se laver 52.94%.</p> <p>Groupes de discussion : Dormir 77.78%, Cuisiner 66.67%, Stocker l'eau et les aliments 55.56%, S'habiller 44.44%, Se laver 44.44%.</p>
Analyse Abris	<p>La majorité des personnes déplacées internes sont en familles d'accueil, principalement dans les aires de Mambasa, Mputu, Salama, Binase, Tobola et Makoko 2 en Zone de santé de Mambasa. 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 la nuit pour les PDI. La pression que la présence de nouveaux déplacés internes exerce sur les familles d'accueil est palpable dans les villages visités. Elle est de nature à engager une assistance humanitaire d'urgence.</p> <p>Tous les abris du site des déplacés de Mirindi dans l'aire de santé de Mambasa sont habités par au moins deux ménages depuis le 10 août. Au 19 août, 349 ménages dont 115 arrivés en août vivaient dans ce site géré par l'ONG AIDES, partenaire de UNHCR. Au total 14 centres collectifs ont été identifiés jusqu'au jour de la publication du rapport, parmi lesquels six écoles primaires et huit églises. La majorité des PDI membres du peuple autochtone (pygmées) sont dans les centres collectifs et les maisons abandonnées.</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 ; - Relocaliser le site de Mirindi à un endroit plus spacieux et mettre le site dans les standards acceptables ; - Construire des abris provisoires pour les ménages du peuple autochtone en déplacement à Mambasa Centre.

5.4. Articles ménagers essentiels

<p>Les 3 articles ménagers essentiels dont les populations affectées ont le plus besoin</p>	 <p>Left Chart (Informateurs clés):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Article</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Casseroles</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>Bidons</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>Supports de couchage</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>Moutonnaires</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>KI intime pour les fe.</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>Savon</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Habits</td> <td>18%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Right Chart (Groupes de discussion):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Article</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bidons</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Casseroles</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Bassines</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>Supports de couchage</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>Habits</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Selon les informateurs clés : casseroles, bidons, supports de couchage</p> <p>Selon les groupes de discussion : bidons, casseroles, supports de couchage</p>	Article	Pourcentage	Casseroles	70%	Bidons	70%	Supports de couchage	65%	Moutonnaires	40%	KI intime pour les fe.	35%	Savon	30%	Habits	18%	Article	Pourcentage	Bidons	100%	Casseroles	100%	Bassines	65%	Supports de couchage	35%	Habits	20%
Article	Pourcentage																												
Casseroles	70%																												
Bidons	70%																												
Supports de couchage	65%																												
Moutonnaires	40%																												
KI intime pour les fe.	35%																												
Savon	30%																												
Habits	18%																												
Article	Pourcentage																												
Bidons	100%																												
Casseroles	100%																												
Bassines	65%																												
Supports de couchage	35%																												
Habits	20%																												
Analyse Articles ménagers essentiels	<p>La population déplacée n'a pas encore bénéficié d'assistance en articles ménagers essentiels depuis leur fuite. Les quelques articles de ménages 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</p>																												

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

sur des lits de fortune par manque de literie adéquate. Et puisque le sol des abris n'est pas bien traité, cela aggrave la récurrence des plusieurs problèmes de santé, surtout pour les enfants. La majorité des déplacés membres du peuple autochtone utilise une seule casserole pour plusieurs ménages.

Recommandations pour actions urgentes :

Distribuer les articles ménagers essentiels (casseroles et bidons en priorité) aux ménages déplacés, en priorité aux membres du peuple autochtone 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 : Puits à pompe/ forage 58.82%, Source aménagée 41.18%, Puits creuse aménagé 41.18%, Source non aménagée 23.53%, Eau de pluie 11.76%, Puits pas aménagé 11.76%, Robinet public / borne fontaine 5.88%, Robinet chez le voisin 5.56%, Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation) 5.88%

Groupes de discussion : Puits non-protégés 55.56%, Sources aménagées 44.44%, Puits protégés 44.44%, Eau de robinet 22.22%, Eau de pluie 11.11%, Sources non-aménagées 11.11%,

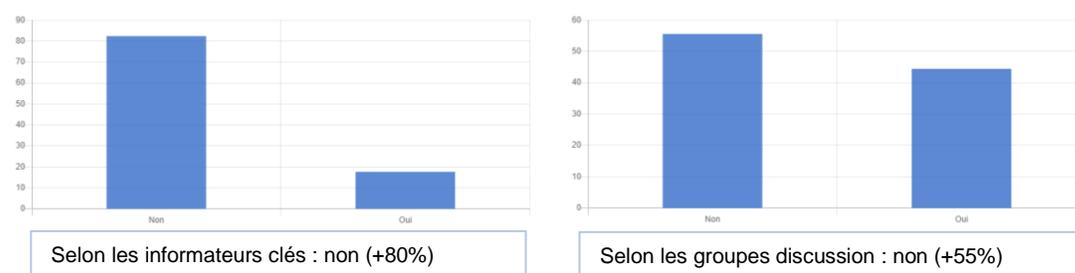
Les trois principaux problèmes entravant l'accès à l'eau dans votre village (Ordonner les trois de la plus commune à la moins commune) (IC)

Le nombre de points d'eau est insuffisant 94.12%, Le prix de l'eau est trop cher 47.06%, Les points d'eau sont en panne 41.18%.

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

Une minorité de personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins 47.06%, Une majorité de personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins 17.65%, Personne/ à peu près personne a assez d'eau pour couvrir ses besoins 11.76%, A peu près la moitié des personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins 11.76% , Tout le monde/à peu près tout le monde a assez d'eau pour couvrir leurs besoins 22.22%, Pas d'information 11.76%.

L'eau est-elle gratuite pour la population



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

Tout le monde/à peu près tout le monde a assez de savon 35.29%, Une minorité de personnes ont assez de savon 29.41%, A peu près la moitié des personnes ont assez de savon 23.53%, Personne/ à peu près personne a assez de savon 11.76%, Une majorité de personnes ont assez de savon 5.88%.

La grande majorité de ceux qui n'ont pas accès au savon disent que le savon est trop cher sur le marché.

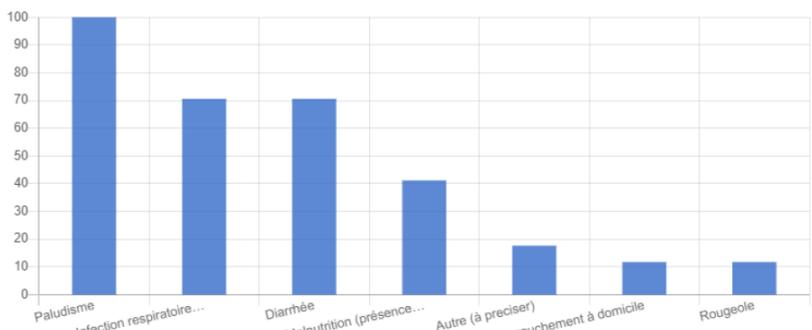
Quel énoncé décrit le mieux l'accès aux latrines familiales dont bénéficient les populations de votre village ? (IC)

Une minorité de personnes ont accès à des latrines adéquates 47.06%, Une majorité de personnes ont accès à des latrines adéquates 17.65%, A peu près la moitié des personnes ont accès à des latrines adéquates 11.76%, Tout le monde/à peu près tout le monde a accès à des latrines adéquates 11.76%, Personne/ à peu près personne n'a accès à des latrines adéquates 5.88%.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

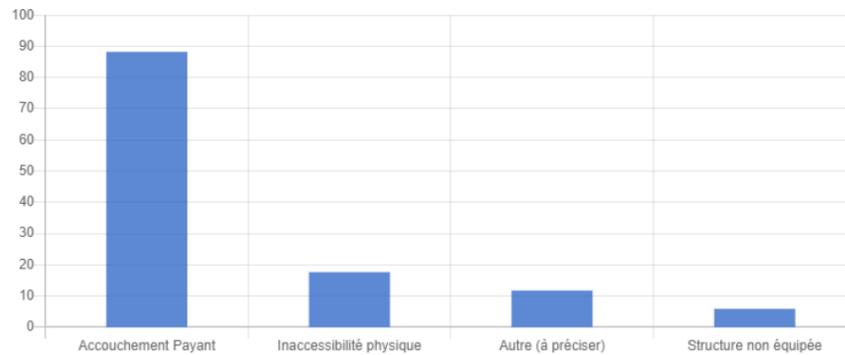
<p>Quels sont les problèmes liés aux latrines dans votre village ? (IC)</p>	<p>Trop de gens utilisent les mêmes latrines (plus de 20 personnes) 94.12%, Les latrines ne sont pas propres/hygiéniques 82.35%, Manque ou insuffisance d'eau 47.06%, Manque d'intimité/pas de séparation entre hommes et femmes 41.18%, Les latrines ne sont pas sécurisées (pas de porte, verrou, etc.) 35.29%, Les latrines ne fonctionnent pas (abimées, détruites, etc.) 29.41%, les latrines sont trop distantes 5.88%.</p>
<p>Analyse Eau, hygiène et assainissement</p>	<p>La cité de Mambasa a toujours été confrontée à une faible couverture des besoins en eau, hygiène et assainissement.</p> <p>Les actions de certains partenaires humanitaires et de développement (Caritas Wamba, WHH, ACF, ...) dans la cité de Mambasa n'arrivaient pas encore à couvrir les besoins eau de la communauté hôte et des anciens déplacés installés à Mambasa Centre. La présente pression démographique due à la nouvelle vague des déplacés internes vient aggraver les besoins en EHA existants à Mambasa Centre qui a également, selon les rapports existants, moins de potentiel en termes d'urgence pour couvrir la demande en eau potable.</p> <p>La majorité de la population recourt aux sources non aménagées, à l'eau de rivière, sources non aménager et seule une minorité a accès aux forages des particuliers (privé) payables et à coût pas abordable par la majorité. Une étude d'un partenaire (ACF) résume la situation en eau dans la cité de mambasa de façons suivantes : 6 mini AEP (avec pompe électrique et/ou solaire) 17 PMH dont 47% exécuté par les privés, 11 sources de vallée, et 1 puits aménager sans système d'exhaure.</p> <p>Les latrines dans le site des déplacés sont remplies au ¾ et l'arrivée de la nouvelle vague va réduire le délai de leur utilisation, si des actions ne sont pas prises à temps soit pour les vider, soit pour construire d'autres portes. Les déplacés qui sont dans les centres collectifs et les familles d'accueil font également face aux problèmes des latrines. La grande majorité des ménages ont une seule porte de latrine utilisée tant par les membres de la famille d'accueil que les déplacés. La probabilité de défécation à l'air libre est élevée dans la zone avec risque d'éclosion des maladies diarrhéiques.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire le transport, le traitement et la distribution de l'eau au site des IDPs et dans les centres collectifs (water tracking) ; - Faire un forage d'urgence non loin du site qui donnera accès gratuits à l'eau aux déplacés internes, - Construire des latrines familiales dans des ménages d'accueil et dans les centres collectifs ; - Renforcer l'aménagement des sources ; - Distribuer les Kits d'hygiène menstruelles aux IDPs filles et femme en âge de procréation <p><u>Recommandation pour action (acteurs de développement) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la cité de Mambasa par la construction des Mini-adductions photovoltaïque avec système hybride.

5.6. Santé

<p>Quelles sont les différentes structures de santé/nutrition fonctionnelles dans la zone ?</p>	<p>Informateurs clés : Centre de santé 94.12%, Hôpital 58.82%, Poste de santé 52.94%, Centre de santé de référence 11.76%.</p> <p>Groupes de discussion : poste de santé 88.89%, Centre de santé 88.89%, Hôpital général de référence 44.44%, Centre de santé de référence 22.22%, UNTI (Unité nutritionnelle thérapeutique intensive) 11.11%, UNTA (Unité nutritionnelle thérapeutique ambulatoire) 11.11%.</p>
<p>Quels sont les problèmes de santé (maladies) les plus fréquents que rencontre la population affectée ? (3 problèmes majeurs) – selon IC</p>	<div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>D'après les informateurs clés c'est le paludisme, les IRA chez les enfants de moins de 5 ans et la Diarrhée.</p> </div> </div>

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE

Quels sont les problèmes qui empêchent les femmes enceintes affectées par la crise d'accoucher à la maternité ? (IC)



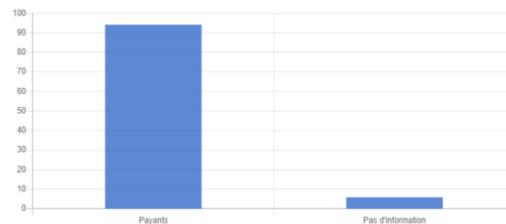
Dans autre, il y a « Facture chère ».

Quels sont les problèmes majeurs empêchant l'accès aux soins de santé pour les populations affectées ?

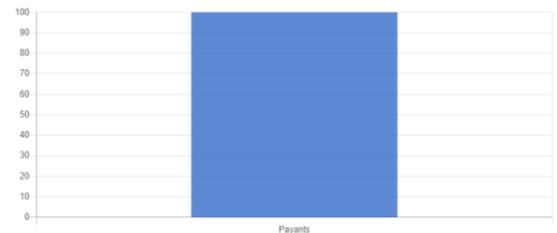
Selon informateurs clés : Manque de moyens pour payer les soins de santé 94.12%, Manque de médicaments 23.53%, Problèmes d'accès physique 11.76%, Manque de personnel qualifié dans les centres de santé 5.88%, Problèmes d'accès logistique (distance) ou sécuritaire 5.88%.

Selon groupes de discussion : Manque de moyens pour payer les soins de santé 100%

Quels sont les modes d'accès aux soins pour les populations affectées par la crise ?



Selon les informateurs clés : payants (+90%)



Selon les groupes de discussion : payants (100%)

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

Selon Informateurs clés : Gratuité des soins aux centres de santé/ structures de santé 94.12% ; Distribution des médicaments aux centres de santé 35.29% ; clinique mobile au niveau du site 11.76% ; recrutement du personnel médical 5.88%.

Selon Groupes de discussion : Des soins gratuits au sein du centre de santé 88.89% ; Distribution des médicaments au centre de santé 22.22%.

Analyse Santé

Les structures sanitaires dans la zone d'accueil sont disponibles et accessibles. Les personnes déplacées internes ont du mal à accéder aux soins car ceux-ci sont payants, ainsi que les accouchements.

Les maladies rapportées par ordre d'importance sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës chez les enfants de moins de cinq ans, les diarrhées, la malnutrition, la fièvre typhoïde, infection sexuellement transmissible.

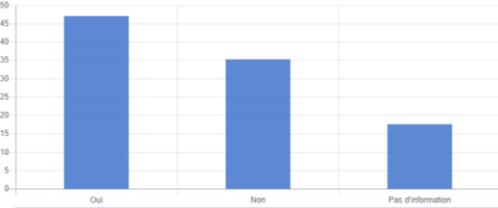
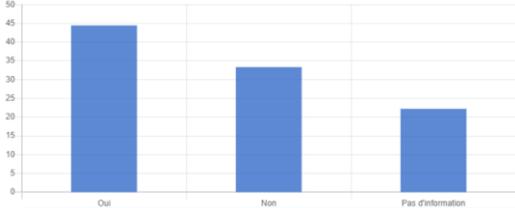
Recommandations pour actions urgentes :

- Que le Gouvernement et les acteurs humanitaires s'organisent pour mettre en place la gratuité des soins au profit des PDI, mais aussi de la population autochtone, dans le strict respect des clauses signés avec les structures ;
- Coupler la gratuité de soins avec la prise en charge nutritionnel des malades PDI ;
- Subventionner les structures sanitaires de la place en médicaments pour faciliter la gratuité des soins et des accouchements ;
- Renforcer les structures sanitaires en équipements médicaux car l'existant n'est pas suffisant ;
- Subventionner les structures sanitaires de la place en prime des prestataires vu l'augmentation de la charge horaire ;
- Intégrer l'unité nutritionnel thérapeutique Intensif à l'hôpital général de référence de Mambasa ;
- Veiller au renforcement régulier en intrants nutritionnels des UNTA existants ;
- Sensibiliser les parents à la bonne utilisation des intrants nutritionnels des enfants malnutris.

5.7. Protection

<p>Nombre et type d'incidents de protection</p>	<p>Selon les informations fournies par les informateurs clés et celles recueillies lors des groupes des discussions, il a été ressorti que les 5 types des violations des droits humains les plus récurrents dans la zone sont les extorsions de biens, pillages, incendies, les enlèvements et les meurtres. Ces violations ont été plus enregistrées dans les localités de la zone de santé de Lolwa. Dans la zone de santé de Mambasa, les personnes ont victimes d'extorsions de biens commis par certains éléments des FARDC.</p> <p>Du 01 juillet au 18 août 2022, le monitoring de protection a documenté 383 incidents de protection.</p>
<p>Nombre et situation d'enfants non-accompagnés</p>	<p>Au moins 235 enfants non accompagnés se trouvent dans la zone qui a fait l'objet l'évaluation. Ces enfants sont séparés de leurs parents biologiques, tuteurs et autres membres de la famille. Cela a été soulevé par les informateurs clés et les participants aux groupes des discussions. Ils se trouvent dans les centres collectifs et sont aidés d'autres personnes déplacées. Cette situation recommande et une identification formelle de ces enfants les acteurs de la protection pour une prise en charge adéquate.</p>
<p>Nombre d'enfants recrutés ou démobilisés</p>	<p>9 enfants garçons dont les âges varient entre 9 et 14 ans ont été enlevés par les ADF lors de l'attaque menée dans la localité Lumalisa, située à environ 35 km à l'est de Mambasa, groupement Babila-Bakwanza en chefferie de Babila-Bakwanza. Ils ont été enlevés durant la période du 10 au 13 août 2022. Ces enfants sont utilisés pour les faits divers par les ADF dont les transports de biens y compris les munitions.</p>
<p>Perception de la communauté hôte par rapport aux déplacés et/ou des retournés</p>	<p>Lors des échanges avec certains informateurs clés et les membres de la communauté hôte, ces derniers ont affirmé que la cohabitation entre les déplacés et les membres de la communauté hôte est bonne dans la zone d'accueil. Les déplacés et les membres des familles d'accueil vivent en harmonie. Aucune tension n'a été signalée lors de l'évaluation.</p>
<p>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation</p>	<p>Un mécanisme communautaire de médiation existe dans la zone de Mambasa. Les leaders locaux et les chefs locaux interviennent en cas des différends entre les IDPs et les membres de la communauté hôte. Certains acteurs humanitaires œuvrant dans la zone mènent les activités de protection et de cohabitation pacifique dans la zone. A titre d'exemple, INTERSOS avec l'appui du Fonds Humanitaire/RDC mène des activités des préventions (sensibilisations, renforcement des capacités etc.) et appui 2 structures communautaires de protection et une pour les activités de cohabitation pacifique. SOFEPADI quant à elle, à travers les Assistants psychosociaux, jouent un rôle de médiateurs entre les membres de la communauté en cas de conflit. CARITAS Wamba mène aussi des activités de cohésion sociale.</p>
<p>Accès à la terre</p>	<p>Les IDPs n'ont pas accès à la terre pour cultiver d'autant plus que les autorités n'ont pas encore ciblés les lieux ou les déplacés peuvent s'installer car ils continuent à demeurer dans les familles d'accueil, centres collectifs et site CECA 20 Mirindi.</p>
<p>Ménages affectés par un incident lié aux restes explosifs de guerre (REG)</p>	<p>Les informateurs clés n'ont pas confirmé la présence des mines engins et explosifs dans la zone.</p>
<p>Analyse Protection</p>	<p>Les déplacés vivent en promiscuité dans les familles d'accueil, centres collectifs et dans le site. Il y'a pas de séparation ni 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.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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). - Renforcer les interventions en cours dans la zone en vue de mettre en place les interventions visant la prise en charge holistique des survivants de VBG ; - Renforcer le monitoring de protection dans la zone, la surveillance des cas de violations des droits humains pour restaurer la dignité et l'intégrité physique. - Renforcer les capacités des membres des structures communautaires, sensibiliser les membres de la communauté sur les droits humains et la cohabitation pacifique

5.8. Education

<p>Quels sont les principaux problèmes pour l'accès à l'éducation à la prochaine rentrée scolaire ?</p>	<p>Selon informateurs clés : Manque de moyens pour payer les frais scolaires 35.29%, Manque de matériels didactiques 29.41%, Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés 23.53%, Problèmes de sécurité sur le chemin de l'école 11.76%, Ecoles occupées 5.88%.</p> <p>Selon Groupes de discussion communautaire : Manque de capacités des écoles pour accueillir les enfants déplacés 55.56%, Manque des moyens pour payer les frais scolaires 55.56%, Manque des matériel didactique 22.22%, Ecoles occupées 11.11%.</p>
<p>Y a-t-il des écoles présentement occupées du fait de la crise ?</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Selon Informateurs clés : Oui (+42%)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Selon groupes de discussion : Oui (+49%)</p> </div> </div>
<p>Analyse Education</p>	<p>Parmi les écoles opérationnelles à Mambasa Centre, au moins six écoles primaires ont accueilli des personnes déplacées internes. L'occupation des écoles par les déplacés à moins de deux semaines de la rentrée scolaire risque de retarder la reprise des cours pour les élèves dans certaines écoles. Dans plusieurs écoles, les élèves risquent de partager les salles de classe, les latrines et la cour de récréation avec les déplacés internes avec pour conséquences le rétrécissement de l'environnement protecteur des élèves.</p> <p>La majorité des 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 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.</p> <p><u>Recommandations pour actions urgentes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 ; - Augmenter les capacités de collecte et conservation de l'eau dans des écoles.