

Rapport de la mission inter cluster à Komanda du 13 au 17 juillet 2022.

Participant à la mission : OCHA, UNICEF, SAVE THE CHILDREN, SOLIDARITE INTERNATIONALE, APROSHAV, FECONDE, AIDES, AHDD, INTERSOS, APVTDV, PROCCOPYBA, SOFEPADI, AJEDEC, PRODAIWI, SEDD, CARITAS BUNIA

Contexte et motivation :

Les attaques des présumés ADF dans les localités situées sur l'axe Komanda-Mungamba en avril 2022 avaient entraîné des mouvements de population sur Komanda Centre, zone considérée par la population comme bien sécurisée par les FARDC, qui avait connu alors une forte augmentation des personnes déplacées venues de l'axe précité, ainsi que de l'axe Luna – Komanda. La majorité de ces déplacés sont hébergés dans les centres collectifs à Komanda.

Selon le rapport des autorités locales, au moins 75 cas de décès, parmi lesquels 19 membres appartenant à la population autochtone pygmée, ont été enregistrés dans un espace de deux mois (avril-juin 2022), soit environ un décès par jour dans les centres collectifs à Komanda Centre. Ces personnes décédées ont été enterrées par la Croix Rouge locale. Le même rapport révèle d'autres cas de décès dont le nombre n'a pas été communiqué, enterrés par les membres des familles des déplacés au cours de la même période.

Les stress liés aux déplacements multiples, la dégradation des conditions de vie et les conditions de vie difficiles dans la zone d'accueil sont parmi les causes citées par les déplacés pour expliquer ces décès. Il sied de rappeler que plus 59 500 déplacés internes vivent dans la Zone de santé de Komanda depuis le début des attaques conjointes FARDC et UPDF contre les campements des ADF au Sud-Est du territoire d'Irumu. C'est dans ce contexte qu'OCHA avait alerté le cluster santé et organisé une mission d'évaluation inter cluster approfondie à Komanda pour investiguer/identifier les causes de décès, analyser les gaps sectoriels et proposer des actions pour une réponse appropriée et coordonnée.

Objectifs de la Mission

- ✓ Identifier/investiguer les causes de décès de déplacés dans les centres collectifs à Komanda centre
- ✓ Analyser les gaps sectoriels (Wash, santé, nutrition, sécurité alimentaire, protection, éducation) dans les centres collectifs
- ✓ Formuler les recommandations pour une réponse couvrant les besoins identifiés dans les centres collectifs
- ✓ Partager le rapport de la mission avec la COHP pour faciliter le plaidoyer en vue d'une réponse appropriée et coordonnée.

Méthodologie :

Visites organisées dans les centres collectifs de déplacés, des échanges en focus groupe et entretiens avec les informateurs clés.

Résultats de la mission

Tableau n°01. Synthèse de résultat par secteur

N°	Secteurs	Observations	Conséquences
1	Santé	La recrudescence de cas de paludisme et d'anémie dans 05 centres de santé visités plus l'hôpital général de référence de Komanda (centres de santé Bangiva, Bandiboli, Komanda, Mangiva et Mangusu) structures sanitaires visitées notamment les centres de Bandiboli, Komanda, Mangusu, Mangiva et l'Hôpital général de référence de Komanda. Associés à d'autres facteurs, le paludisme et l'anémie seraient la cause de décès enregistrés dans les centres collectifs des déplacés à Komanda	Environ 7 732 cas de paludisme et 4 45 cas d'anémies notés au cours de 3 derniers mois. Les deux pathologies seraient la cause principale de décès de personnes déplacées et autochtones à Komanda.

		Rupture des médicaments essentiels, des antibiotiques et intrants nutritionnels dans les structures médicales visitées (paracétamol, l'ibuprofène, le cotrimoxazole, l'ampicilline, la gentamicine, la pénicilline, le métronidazole, la quinine injectable et le lait F75 pour la prise en charge des cas de malnutrition aigüe sévère à l'hôpital général).	Les ruptures des médicaments ont un impact négatif sur la qualité des soins apportés aux personnes déplacées et autochtones.
		Taux de mortalité élevée à l'HGR et dans la communauté	25 cas de décès de moins de 72 heures enregistrés à l'HGR, dont 11 cas dus à la malnutrition aigüe sévère parmi lesquels 17 Pygmées
		La banque de sang de l'HGR est en panne. 307 cas d'anémie chez les enfants de moins de 5ans et 138 cas notifiés aux plus de 5 ans pour une période de 3mois	Risque de mortalité élevé dues à l'anémie.
		Insuffisance des matériels et équipements médicaux de base (kits d'accouchements, matelas, literie, etc.)	
		Manque/absence des matériels de sensibilisation des activités de prévention dans les formations sanitaires	Les activités de sensibilisation sur le VIH/SIDA, ISTS GBV ne sont pas organisées.
		La majorité des prestataires des structures sanitaires n'est pas renforcé en capacité dans différentes thématiques (Ordinogramme de soins, PCIME clinique, SONUB, SIMR, Gestion des médicaments, approche syndromique, etc.)	Les prestataires de santé n'ont pas la maîtrise de remplissage de certains outils de gestion.
		La plupart de la population recourt à l'automédication, et les déplacés Pygmées s'adonnent au traitement traditionnel alors que les soins sont gratuits dans plusieurs structures sanitaires.	La pratique risque d'augmenter de cas de décès communautaires.
		Faible taux de couverture de CPN 4 (17%) au centre de santé de BANDIBOLI	
2	AME/Abris	Au moins 1736 ménages, soit 12 485 personnes habitent gratuitement les centres collectifs (églises et écoles) à Komanda, Mangiva et Mangusu. Certains ménages qui avaient bénéficiés des Kits AME pendant les interventions UniRR de PPSP (certains centres collectifs de Komanda et Mangusu), ont érigés des abris de fortune de 2 m X 1,5 m tout autour des écoles et églises avec des matériaux locaux (quelques ménages pygmées) avec la couverture des Bâches Unicef. Tous ces abris sont sans porte, ils utilisent des morceaux des pagnes, sacs plastique et nattes usées qui n'assurent pas une sécurité minimum pour les habitants et pour leurs biens, les exposants ainsi au risque protection et des maladies. On remarque aussi l'absence des moustiquaires imprégnées à insecticide dans tous les abris de fortune et les centres collectifs.	Les déplacés sont exposés aux intempéries, et sont susceptibles d'attraper les infections respiratoires aigües (surtout les enfants de moins de 5 ans et les personnes âgées) mais également le Paludisme. Une promiscuité sans précédent est observée dans des hangars des églises et salles de classe qui sont sans et/ou pas de bonne couverture de murs (Torches délabrés et planches vétustes) parfois sans portes et fenêtres.
		Un problème de stockage de l'eau dans les ménages se pose par manque des récipients de conservations d'eau (bidons, seaux et/ou bassines). Quelques bidons rigides de 20 litres, 10 litres et 5 litres (sans couvercle pour les uns et déjà troué pour d'autres) sont visible mais aussi de seaux et bassine mais ces derniers ne parviennent pas couvrir au quotidien le stockage en eau des ménages.	Les déplacés n'ont pas assez de capacité de stockage d'eau à la suite au manque des AME. C'est à peine que l'on observe de 2 casseroles et 1 bidon pour certains ménages qui ont pris quelques AME pendant la fuite. D'autres confirment avoir tout abandonné, ces derniers préparent leurs nourritures dans des casseroles empruntées après que les autres ont finis de les utiliser.
3	WASH	Dans les localités de Mangiva et Mangusu, les personnes déplacées utilisent 3 types des points d'eau notamment : les sources d'eau aménagées et fonctionnelles, les sources d'eau aménagées et délabrées, et les sources d'eau non aménagées	Dans les aires de santé Mangiva et Mangusu l'on trouve 24 points d'eau parmi lesquels : 19 soit 79,1% de points d'eau améliorés et fonctionnels ; 2 soit 8,3% des points d'eau jadis améliorés nécessitent une réhabilitation, 3 soit 12,5% des sources non construites.

		<p>Au niveau de Komanda Centre, la grande majorité des ouvrages sont en bon état, mais leur nombre devient insuffisant pour desservir toute la population</p>	<p>Des altercations entre les jeunes sont en croissance aux points de puisage d'eau à cause des longs temps de patience et de peine d'atteindre le robinet ; cela constitue une véritable chronophagie aux usagers qui n'ont aucun autre choix que de rester longtemps aux points d'eau en défaveur d'autres activités qui seraient réalisées pour le bien-être de leurs ménages</p>
		<p>Dans les 11 centres collectifs identifiés à Komanda centre, Mangiva et Mangusu se trouve 12 530 personnes avec seulement 43 portes de latrine existantes, 27 portes douches et 16 Trous à ordures (construite par Solidarités International) ; d'où le ration sur les ouvrages d'assainissement est évalué 291,4 personnes/porte de latrine (la norme étant de 50 personnes/ porte) pour les latrines ; 464 personnes/porte douche (la norme étant de 100 usagers/porte et 783,3 personnes/TO (la norme étant de 200 personnes/TO</p>	
4	Sécurité alimentaire	<p>89% des ménages déclaraient déjà n'avais de réserves alimentaires que pour une durée de 2 semaines ou moins, tandis que 99% ne mangeaient qu'une fois par jour au lieu de 2 ou 3 avant la crise. Le score de consommation alimentaire global des ménages déplace et de 24.1 ce score s'expliquerait par le contexte sécuritaire volatile. 12% les enquête ont un score alimentaire acceptable, 22% des ménages déplaces ont un score limite et 66% de ces derniers ont un score pauvre</p>	<p>L'accès limite aux champs et aux activités de chasse, cueillette et pêche à cause de la forte insécurité. Les populations sont obligées de rayonner autour du village de peur de s'exposer aux menaces sécuritaire</p>
		<p>En ce qui concerne les stratégies d'adaptation liées aux moyens d'existence déployer par les ménages dans le but de préserver leurs capitaux et obtenir des ressources monétaires ou en nature pour subvenir à leurs besoins de base. Les ménages se sont principalement repliés sur les activités de récolte/ ramassage des produits sauvegarde et le travail occasionnel contre nourriture, mais pas seulement sont cités notamment ;</p>	<p>Vente d'une partie des vivres distribuées par les ONG et travail journalier contre nourriture</p>
		<p>Les ménages retournés et déplaces doivent faire face à un drastique dégradation de leurs conditions de vie directement du aux conséquences des violences dans leurs localités. Ils sont confrontés à de nombreuses difficultés dont les trois principales qui ressortent sont par ordre d'importance : la difficulté d'accès à la nourriture, la perte du logement et l'absence des services de base</p> <p>Plusieurs parents interrogés ont déclaré gardé leurs enfants à la maison par manque de nourriture et la perte de moyens de subsistance étant donné que certains parmi eux se sont déjà déplacés plusieurs fois.</p> <p>-184 écoles primaires dans la sous-division d'Irumu 1 dont 50 écoles sont en déplacement à Komanda, soit 27%.</p> <p>- Pas d'écoles fonctionnelle après le centre de Komanda à la suite de l'insécurité. 50 écoles se sont déplacées a Komanda centre et fonctionnent dans au moins 10 écoles hôtes. Par exemple, les 5 écoles visitées ont accueilli 37 écoles déplacées.</p> <p>-50 écoles des axes Komanda-Mungamba et Komanda-Luna se sont déplacées a Komanda Centre et ne sont pas fonctionnelles dans leur zone d'origine.</p> <p>-Leurs effectifs scolaires ont sensiblement baissé. Même les écoles situées à moins de 5 km de Komanda centre se sont déplacées</p>	<p>La perte du capital physique (marchandises incendiées) de l'épargne sur pieds (volaille, caprins, porcins), des stocks alimentaires et des capitaux de production (semences brûlées) résultat de l'incendie des habitations, de pillage et de vols perpétrés par les groupes armés. Le regain de violence correspondait à la période post-récolte, ce qui expliquerait la perte d'une une bonne partie des récoltes, qui constitue de stock de réserve pour le panier ménager.</p> <p>Pas d'école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche de la localité affectée</p> <p>10 écoles ou plus non-fonctionnelles dans la zone</p>
5	Education		

-Pas d'espaces d'apprentissage temporaires aménagés pour désengorger les salles de classe. Il n'existe pas dans la localité de centre de rattrapage scolaire pour offrir aux enfants une éducation alternative

-La proportion des enfants déplacés scolarisés est de 59% de l'ensemble des enfants scolarisés dans les 5 écoles visitées

-Utilisation des salles de classe comme abri par les populations déplacées. Au moins 10 écoles sur 37 dans Komanda centre sont occupées par les populations déplacées ;

-Plus de 20 écoles détruites, pillées, endommagées, sabotées sur les axes Komanda-Luna, Komanda-Bamande et Komanda-Mungamba ;

-La détérioration des infrastructures scolaires ainsi que des équipements et matériels scolaires. Plusieurs bancs-pupitres, tableaux, ont été cassés et utilisés comme bois de chauffe par les ménages déplacés qui occupent les écoles.

-La réduction des espaces d'apprentissage : 5 écoles visitées avec une faible capacité de 36 salles de classe organisées ont accueilli 30 écoles déplacées avec au moins 6237 enfants scolarisés (2915 filles) autochtones et déplacés, soit une moyenne de 173 élèves par salle de classe organisée ;

-Les infrastructures sanitaires sont sensiblement affectées et les conditions hygiéniques demeurent précaires. Une porte de toilette est utilisée en moyenne par 428 personnes (ménages déplacés, élèves et enseignants)

Les enfants sont exposés aux maladies d'origine hydrique par manque d'eau et de toilette en quantité et qualité suffisante et d'un environnement assaini. Plusieurs déchets jonchent la cour des écoles à la suite de leur occupation par les familles déplacées. Les dispositifs de lavage des mains sont insuffisants. Les matériels reçus ont été pillés et détruits par les groupes armés lors de leur passage dans la zone d'accueil de Komanda.

Analyse sectorielle protection

a. Abris

Les ménages déplacés vivant dans les centres collectifs sont dans conditions de promiscuité extrêmes, les enfants, les hommes et les femmes passent nuit dans des salles de classes, des églises et d'autres dans les abris de fortune érigés dans la cour scolaire. Cette situation porte atteinte à la dignité des déplacées et les expose au risque de VBG.

b.Wash

Une pression démographique est exercée sur les infrastructures Wash depuis l'arrivée des déplacés à Komanda centre, Mangusu et Mangiva. Des altercations entre les communautés hautes et les déplacés liées à l'insuffisance de points d'eaux et au fil d'attente sont enregistrées dans les centres collectifs principalement à Mwangaza, Procoopyba et Mangiva. Les déplacés, particulièrement les pygmées recourent à la consommation des eaux de ruissellement souillées, ce qui les expose aux maladies d'origine hydrique (la diarrhée, la fièvre typhoïde et autres). Par rapport aux installations Wash, signalons que tous les centres collectifs ne possèdent pas le même nombre de points d'eau. Un seul centre sur les trois possède trois points d'eau et le dernier n'en a qu'un seul et cela pose déjà de problème par rapport au nombre des déplacés selon le centre ; il faut parfois suivre une longue queue pour puiser de l'eau. Le temps pris pour suivre la queue jusqu'à son tour, avant de puiser de l'eau, aurait comme conséquence que certaines femmes / filles (à qui incombent la corvée de puiser de l'eau) rentrent à la maison tard dans la soirée sur les routes non éclairées et moins sécurisées, vu le contexte sécuritaire.

c.éducation

Plusieurs écoles primaires et secondaires sont occupées par les déplacés, ce qui crée un environnement inconfortable pour l'éducation des enfants. 40% des enfants déplacés en âge scolaire n'ont pas accès à l'école. Le manque de moyens pour payer les frais scolaires et les fournitures scolaires (cahier, stylo, uniforme) sont parmi les causes. Certains parents s'abstiennent d'envoyer leurs enfants à l'école en raison de mauvaises conditions de promiscuités dans les salles de classe et mauvaise condition d'hygiène des latrines. Il sied de signaler que certains responsables d'écoles commencent déjà à menacer les déplacés de quitter leurs écoles pour bien préparer la rentrée scolaire prévue en septembre 2022.

d.Protection de L'Enfant

Selon les informations en focus groupes, les enfants déplacés sont utilisés dans la vente des habits usés dans la localité de Mangiva et les autres dans la vente des produits vivriers pour gagner une somme de 1000 FC le jour. Les adolescents ayant besoin d'aider leurs familles à subvenir à leur besoin se voient obligés de travailler, soient 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. Ils courent le risque de violences sexuelles, d'exploitation économique, et d'enrôlement dans les forces et groupes armés

e.Violences basées sur le genre

L'évaluation a révélé de nombreux facteurs de risque de VBG au niveau des sites d'hébergement des déplacés de Komanda. Tous les centres collectifs visités dans les différentes aires de santé sont dépourvus d'installations électriques : aucun système d'éclairage n'a été mis en place. Certaines femmes et filles utilisent de petites lampes torches et/ou des téléphones pour s'éclairer la nuit, et d'autres n'en ont pas. Celles qui en ont, n'ont pas parfois la possibilité d'acheter les piles de leurs lampes. On constate une forte promiscuité dans tous les centres collectifs visités, d'où dans une même salle vous pouvez compter plus de 15 ménages installés et qui y passent nuit et cela est un facteur de risque majeur des VBG, pour les femmes et filles, l'intimité n'étant pas du tout respectée.

En ce qui concerne les latrines, le centre collectif de l'église 8ème CEPAC de KOMANDA a une seule latrine publique construite en pailles, qui est transparente et déjà remplie mais continue à être utilisée par les déplacés. Quant aux autres déplacés qui vivent dans des écoles, utilisent en même temps ses toilettes et qui semble être insuffisant par rapport au nombre des utilisateurs. A l'E.P. MWANGAZA, les latrines sont disponibles mais éloignées des salles de classe où les déplacés passent nuit, d'où l'insécurité se crée au moment de la fréquentation tardive (la nuit).

La précarité, c'est-à-dire, l'insuffisance alarmante des moyens de subsistance (d'où une impossibilité de s'offrir même un repas par jour, l'impossibilité de se procurer des articles d'hygiène et autres produits d'entretien...) dans laquelle vivent les femmes et filles déplacées dans les sites évalués les contraint à la pratique du sexe pour la survie. Lors des discussions de groupes, les femmes et jeunes filles estiment qu'au moins 60 % d'entre elles s'y adonneraient librement pour subvenir aux besoins de leurs familles respectives. Cette pratique les expose aux risques de grossesses non désirées, et aux maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/SIDA. Vu l'ampleur et le risque des cas de violences sexuelles dans les localités ciblées par l'évaluation, une nécessité de sensibilisations sur les violences basées sur le genre s'avère indispensable à l'endroit des populations.

Recommandations et conclusion de la mission

Santé

- Renforcer l'approvisionnement en médicaments, Intrants, matériels d'hygiène et en consommables médicaux et non médicaux chacun dans les structures sanitaires pour éviter les ruptures de stock
- Renforcer la capacité de personnel soignants dans diverses thématiques: prise en charge de cas malnutrition aigue sévère, Ordinoigramme, PCIME clinique, la surveillance des maladies intégré et riposte, SONUB, etc.
- Renforcer la capacité de RECO dans la surveillance communautaire, alerte précoce et la sensibilisation de communautés pour utiliser les service de soins de santé
- Renforcer l'appui de la banque du sang à l'HGR

- Appuyer les structures sanitaires pour l'organisation des activités preventives dans les formations sanitaires (construire des hangars pour la CPN, CPS et la communication pour le changement de comportements)
- Distribuer les MIILD aux femmes enceintes pendant la consultation à la CPN et menages déplacés regroupés dans les centres collectifs.

AME&Abris

- Encourager les déplacés à intégrer les familles d'accueil et d'éviter la création des sites,
- Distribuer les Kits abri d'urgence type 2 (murs en torchis et toiture en bâche) et le suivi de la construction dans la parcelle de la famille d'accueil.
- Envisager une intervention Cash pour payer le loyer pendant une période de six mois selon la stratégie du cluster Abri.
- Envisager une assistance en AME pour les ménages retournés à Komanda provenant de l'axe Lolwa-Tolitoli-Bahaha en Territoire de Mambasa.

WASH

- Augmenter les points d'eau dans les centres collectifs
- Sensibiliser les déplacés sur l'utilisation des installation sanitaire et l'assainissement de environnement

SECURITE ALIMENTAIRE

- Améliorer la disponibilité alimentaire locale par une dynamisation du marché local et sa réhabilitation
- Améliorer la diversité alimentaire au sein des ménages, la contribution à la production des revenus rapides et l'approvisionnement local aux marchés à Komanda.

PROTECTION /VBG

- 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
- Réhabiliter les points d'eau du village hôte et étendre les sources d'approvisionnement afin de faciliter l'accès à l'eau.
- Construire urgemment des latrines d'urgence séparées afin de prévenir les risques de VBG
- Multiplier les activités de mitigation des risques de VBG dans les sites des déplacés ;
- Conduire des activités de prévention des VBG : sensibilisation sur les conséquences des VBG, l'égalité des sexes et les a droits humains en général ;
- Travailler avec les communautés, ainsi que les forces de défense et de sécurité pour lutter contre les VBG, ainsi que l'exploitation et les abus sexuels envers les femmes et les filles, sans les stigmatiser et en leur offrant des alternatives viables.

Education

- Augmenter les salles de classes et réhabiliter celles existantes pour désagorger les classes qui ont plus d'élèves,
- Équiper les ecoles en mobiliers scolaires (bancs/pupitres, Tableaux, tables et chaises pour enseignants)
- Distribuer des fournitures scolaires aux élèves déplacés et autochtones vulnérables, et des matériels didactiques aux enseignants
- Former les gestionnaires d'écoles sur la gestion des déchets et l'éducation à la paix,
- Distribuer des dispositifs de lavage des mains dans les écoles
- Libérer les écoles utilisées comme abris par les familles déplacées pour faciliter la prochaine rentrée scolaire
- Motiver les enfants déplacés Pygmées en âges scolaire à intégrer les ecoles des zones d'accueil