Rapport de Diagnostic Préliminaire
Province de l'Ituri, Territoire d'Irumu, Collectivité de Bahema d'Irumu
Groupement Tsere
Zone de santé de Rwampara
Axe : Bankoko-shari
Date de l'évaluation : du 19 au 21/06/2019
Date du rapport : 29/06/2018

1. Aperçu de la situation

1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	☒ Conflit ☒ Mouvements de population ☐ Epidémie	☒ Crise nutritionnelle ☐ Catastrophe naturelle ☐ Autre
Date de la crise :	De 10 juin 2019 jusqu'à nos jours	
Si conflit :		
Description du conflit	Depuis le mois de juin 2019, il y a eu flambée des actes de violences liées aux attaques de plusieurs villages par le groupe armé dénommé CODECO. On a enregistré des incendies des maisons, des tueries, destruction des champs, coups et blessures, etc. Cette situation a entraîné le déplacement de plusieurs personnes dont certains à l'intérieur de Territoire de Djugu, d'autres dans les Territoires voisin de Mahagi et d'Irumu ; notamment à Bunia et dans la localité Shari ; où ils vivent dans les familles d'accueil ou dans des établissements public (écoles, églises) ou sur les sites de l'ISP/Bunia et à l'HGR/Bunia. Tous les déplacés n'envisage pas encore le retour, estimant que la sécurité n'est pas encore garantie dans leurs milieux de provenance. En groupement Tsere où cette évaluation a été menée, les déplacés sont dans les localités Shari-Taga, Shari-matalatala, Tchunga, Manyara-Shari et Nyara-Shari. Des besoins humanitaires sont visibles chez ces déplacés qui, disent d'avoir jamais reçu d'assistance humanitaire depuis qu'elles sont arrivées à ces localités.	
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :		

	Avant la crise		**Après la crise**	
	Nbre ménage	Nbre personne	Nbre ménage	Nbre personne
Population locale	1 772	10 650	2 287	14 866

Population déplacée			2 685	14 767
% des [*catégories pertinentes*] par rapport la population locale				

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
	Zone 1 (Aire de santé 1)	**Zone 2 (Aire de santé 2)**	**Zone 3 (Aire de santé 3)**	**Zone de provenance**
	SHARI TAGA	TCHUNGA	MATALATALA	Malili, Bunzenzele, Liseyi, Kunda, Bukela, Tondabo, Muganga, Waga, Solasola, Mungbwalu, Gbalana,Olele, Kalonga

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années			
Date	**Effectifs**	**Provenance**	**Cause**
Juin 2019	9338	Malili, Bunzenzele, Liseyi, Kunda, Bukela, Tondabo, Muganga, Waga, Solasola, Mungbwalu, Gbalana,Olele, Kalonga	- Les tueries, pillages, les incendies des maisons et autres actes de barbarie perpétrés par les assaillants dans leurs localités - Les affrontements répétés entre la FARDC et les assaillants

Dégradation subies dans la zone de départ/retour	Tueries, incendies des maisons et des infrastructures sociales de base : écoles, centres de santé.
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	Environ de 55 km
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	La présence des éléments de la FARDC est un facteur pouvant favoriser le retour à la zone de provenance, mais la population redoute à cause de leur faiblesse numérique. En outre certains n'ont pas d'abri, leurs maisons ayant été incendiées.

Si épidémie ou crise nutritionnelle :

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
-	-	-	-	-

Perspectives d'évolution de l'épidémie	Il y a risque de l'épidémie des maladies dues aux mains salles et/ou à la consommation de l'eau de ruissellement et sources non aménagées considérée comme eau souillée. Ces déplacés n'ont également pas accès aux latrines

	hygiéniques.
	BAMUNOBA, Samy Chef de localité TAGA (0812837369)

1.2. Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crise	Réponses données	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires
	Jusqu'au jour de cette évaluation, les déplacés n'ont encore reçu aucune intervention humanitaire	**RAS**	Déplacés et populations hôtes
Sources d'information	RUTUKA CLAUDE, Président de Comité de gestion de la crise (0815017284)		

2. Recommandations pour action immédiate

Suite de l'alerte	☐ Evaluation rapide multisectorielle	☒ Intervention Directe	☐ Pas de suite

Si Evaluation rapide multisectorielle	
Secteurs	**Gaps d'information**
Protection et do No harm	100% des besoins en souffrance
Articles Ménagers Essentiels	100% des besoins en souffrance
Sécurité alimentaire et moyen de subsistance	100% des besoins en souffrance
Santé et Nutrition	100% des besoins en souffrance
Etude des marchés (EMA)	A approfondir

3. Analyse « ne pas nuire ». A approfondir (pendant l'évaluation).

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Les déplacés qui sont à Shari et Bankoko sont constitués majoritairement des Hema et Alur. Toutes fois, il y a aussi la présence des Nyari et quelques Lendu. C'est un aspect qu'il faut nécessairement prendre en compte lors des interventions dans ces zones ; c'est-à-dire s'assurer qu'il y ait représentativité de toutes les communautés dans la liste des bénéficiaires sélectionnés pour l'aide. Et en intervenant, le principe « ne pas nuire doit être de mise ».
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Si les attaques continuent à se poursuivre dans les localités de provenance, il y a risque que cela affecte les localités de Shari où les déplacés de toutes les communautés sont mélangées ensemble.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	La crise a provoqué des déplacements massifs des populations qui, pour la plus part de cas, ont abandonné leurs champs et ne peuvent y accéder. En plus, la situation sécuritaire reste encore volatile dans la zone de provenance. Cette situation ne fera que minimiser l'offre des produits agricoles dans les marchés qui viennent de retrouver leur rythme.

4. Accessibilité

4.1. Accessibilité physique

Type d'accès	La ZS de Rwampara et l'As de Shari en particulier est accessible par route avec des engins comme motos, voitures et gros véhicules.

4.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La zone évaluée est calme. La sécurité y est assurée par la présence des éléments de la FARDC et de PNC. Selon les déplacés, leur zone de provenance connait une accalmie apparent mais redoute la résurgence de l'insécurité tant que les assaillants continuent à faire parler d'eux.
Communication téléphonique	La partie de Shari est couvert par le réseau téléphonique (Vodacom et Airtel).
Stations de radio	Toutes les radios installées à Bunia balayent Shari et Bankok. Les radios les pplus écoutées sont entre autres la Radio Okapi, la Radio CANDIP, la RCR, RTK, etc.

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoins

5.1. Protection

Incidents de protection rapportés dans la zone	Par manque de quoi se nourrir, les déplacés fréquentent des lieux non sécurisé pour faire des travaux journaliers, pour rechercher des bois de chauffage, ce qui les expose aux risques de protection comme le viol, la tuerie ou kidnapping, etc. Des cas d'extorsion par des personnes non autrement identifiés ont été signalés, surtout sur le chemin de retour des travaux journaliers ou de recherche des vivres dans les villages lointains. Cela voudra la mise en place d'un système de surveillance et d'alerte précoce afin de créer un environnement protecteur non seulement aux personnes déplacées, mais aussi à toute la communauté d'accueil.

Type d'incident dans la zone de provenance	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
- Meurtres, tueries - Attaques contre des villages - Incendie des maisons - Extorsions des biens - Utilisation des enfants dans les actes de violences - Privation d'accès aux services de base - Violences sexuelles	Malili, Mwanga, etc…..	Présumés assaillants lendu (rebelles), éléments de la FARDC, Membres de communauté	ND	Malgré l'accalmie qui s'observe dans certaines contrées, beaucoup d'incidents de protection continuent à se commettre toujours dans la zone de provenance.

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Selon les leaders de la communauté d'accueil, la relation est bonne entre les différents groupes de la communauté. toutefois, il y a lieu de rester trop regardant pour éviter que ce qui se passe dans les localités environnantes n'affectent ces milieux d'accueil.
Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.	Les relais communautaires, les leaders de la communauté, les différentes structures de santé essaient de documenter de leurs manières les différents incidents de protection survenus et connus. Mais beaucoup d'autres cas d'incidents leur échappent encore.
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Dans les milieux d'accueil, les déplacés n'ont pas accès aux services de base du fait qu'ils sont payant.
Présence des engins explosifs	Actuellement, aucun cas d'incidents liés aux engins explosifs ; de cas d'incident lié au REG (Reste explosif de Guerre) n'est enregistré.
Perception des humanitaires dans la zone	La présence d'aucun acteur humanitaire n'est signalée dans ces localités. Toutefois, les déplacés attendent impatiemment l'arrivée des humanitaires. Au vu des besoins humanitaires dans la zone, la présence humanitaire est un facteur encourageant.

Réponses données	
Aucune réponse dans la zone	
Gaps et recommandations	Avec la concentration des déplacés dans ces zones, il y a nécessité de mattre en place un mécanisme de protection de l'enfant ; comme une Espace Ami des Enfants à Shari pour prendre en charge des nombreux enfants accusant des dégrés très élevés de traumatismes.
Sources d'information	TAGI JONAS, Chef de village NYARA (0824395830) et LOGO CHULO, Chef de village Mugauba.

5.2. Sécurité alimentaire

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Du point de vue alimentaire, la situation est dramatique. Les déplacés n'ont pas accès à leurs moyens de subsistance : les champs abandonnés et détruits et/ou dévastés par les assaillants ; pertes totales des outils aratoires. Actuellement la population recourt à des stratégies suivantes pour survivre : - Environ 80% de population réduisent le repas pris par jours ; - Plus de 85% recourent à la monotonie de repas principalement constitués des légumes feuilles, des tubercules et avocat provenant de ramassage. - Environ 20% de population passe des jours entiers sans manger suite au manque des moyens pour se procurer de la nourriture ; - survie à base de ramassages et de cueillettes En moyenne, le Score de Consommation Alimentaire (SCA) des déplacés de Shari et Bankoko est de **20.33.** Ce qui est significativement inférieur au seuil acceptable (**SCA : 28**) pour la RDC. Il se trace une grande amplitude entre Score de Diversité Alimentaire (SDA) de cette même population qui donne une moyenne de **2.71** et le seuil acceptable de **SDA : 4.** **Bref, tous ces chiffres alarmants devraient susciter une attention particulière à la communauté humanitaire et au gouvernement congolais.**
Production agricole, élevage et pêche	La grande partie de la population de Shari font les champs dans la partie frappée par la crise, pour le moment ils n'ont pas accès aux terres arables ; La population autochtone pratique l'élevage de petit et gros bétail ainsi que le volail. La pêche n'y est pas développée par manque d'eau où la pratiquée.
Situation des vivres dans les marchés	Certaines denrées alimentaires manquent sur les marchés locaux et/ou on en note une forte baisse de quantité. Cela est à la base de hausse des prix des denrées alimentaires **la crise de Djugu a sensiblement impacté sur la production agricole et aurait influencé significativement les prix des vivres sur les marchés locaux.**
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	- Recourt aux petits commerces des produits provenant de ramassage - Travaux journaliers contre les vivres ; - Pratique des petits jardins de case ; - Réduction de nombre de repas pris par jours ; - Recours à une alimentation non variée.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucun	-	-	-

Gaps et recommandations	Au vu des indicateurs alarmants de sécurité alimentaire **(SCA=20.33<28 et SDA=2.71<4)** et des stratégies de survies traduisant l'énorme pauvreté ; les déplacés de Shari et de Bankoko présentent d'énormes besoins en vivres. En outre, puisqu'ils sont des agriculteurs, l'accès aux terres est également leur préoccupation majeure. Il y a une nécessité d'une assistance alimentaire à travers soit la foire aux vivres, la distribution générale des vivres, cash ou distribution des intrants agricoles.
Sources d'information	Estimation des évaluateurs : - Charles DJAWIYAMBE (AJEDEC) et - Patrick EKWANZA (ALDI)

5.3. Abris et accès aux articles essentiels

Type d'abris	• Dans cette aire de santé, il n'y a pas la présence des sites des IDPs malgré les vagues de déplacement dans la zone ; la plupart des IDPs sont logés dans les familles d'accueil et/ou dans les édifices publiques comme les écoles et les engendrant ainsi une promiscuité dans certains ménages ; • Les autres sont dans des maisons dotées gratuitement par la population hôte. Au moins 75 % d'habitations de la zone sont en semi durable en tôle avec en moyenne 4 locaux dont 2 chambres à coucher, 1 salon et un dépôt/cuisine ; Le Score Abris pour les déplacés est estimé à **4 > 3.5**, très alarmant.
Accès aux articles ménagers essentiels	L'accès aux AME très limité est estimé à moins de 10% surtout pour les personnes déplacées qui ont tout perdu ou abandonné lors de leur déplacement brusque. Les IDPs partagent les articles ménagers essentiels avec leurs familles d'accueil ; Les ménages ayant un accès minium aux AME sont ceux de la communauté hôte et ne possèdent que deux à trois casserole de capacité de 5litres, tout au plus deux bidon de capacité de 20 litres pour la réserve d'eau. Le Score AME estimé à **4.5> 3.5** très alarmant.
Possibilité de prêts des articles essentiels	La population hôte a la volonté de prêter aux déplacés leurs AME ; mais se butte elle aussi à l'insuffisance de ce qu'elle a. Au moins ceux qui sont dans les Famille d'accueil profite des AME de leur accueillants.
Situation des AME dans les marchés	AME disponible dans le marché de Bunia.
Faisabilité de l'assistance ménage	Les conditions nécessaires requises sont réunies pour assister les ménages en AME.
Réponses données	
Aucune réponse	

Gaps et recommandations	Les besoins en AME et abris des IDPs dans cette zone; Une évaluation approfondie des besoins dans ce secteur est recommandée avant d'organiser une intervention en faveur des IDPs dans cette zone ;
Sources d'information	KATABUKA BAMUGERA, Reco shari (0821487972), MULINDWA KABEBA, Recenseur (0810624256).

5.4. Moyens de subsistance

Moyens de subsistance	La population de la zone de santé de Rwampara s'en donne essentiellement à l'agriculture, à l'élevage des bovins (vaches) et des caprins (chèvres et moutons) mais aussi à des petits commerces. Plus de **65 %** de la population de la zone pratique l'agriculture et environ **70%** se donne à l'élevage. Les petits commerces des denrées alimentaires représentent environ **20%**.
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Pas d'accès à des moyens de substance à cause de la crise qui perdure à Djugu. La population ne vaque pas en toute liberté dans leurs champs, dans des marchés des localités éloignées ce qui impliquerait la baisse de la production agricole et le faible revenu de cette dernière.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	-	-	-

Gaps et recommandation	Afin de leur assurer l'accès efficace aux moyens de subsistances, la population de la zone de santé de RWAMPARA et plus particulièrement de l'AS de SHARI et de Bankoko a besoin d'un environnement protecteur. En attendant que cela se matérialise, les aides humanitaires sous forme des vivres, en intrants agricoles et en AGR sont indispensables.
Sources d'information	WATHUM UCIBIRE, Cultivateur (0815958996)

5.5. Faisabilité d'une intervention cash

Analyse des marchés	Le marché de Shari est fonctionnel tous les jours. La situation d'insécurité dans le territoire de Djugu qui approvisionne ce marché de Shari affecte l'économie et provoque la variation des prix des denrées alimentaires sur le marché. Conséquence, les IDPs n'y ont pas accès. Les denrées alimentaires disponibles sont : légumineuses (haricots), les riz importés, l'huile raffinée, l'huile de palme, les légumes vertes (feuilles de courge, de manioc, morelles,…), cossettes de manioc, les viandes de chèvre, de moutons et de vaches, les poissons salés et fumés. Tous ces aliments sont produits localement, excepté les riz et l'huile raffinée qui proviennent de Bunia et les poissons salés et fumés.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Au moins les opérateurs M-pesa sont disponibles sur le marché de Shari avec des grandes capacités de service.
Sources d'information	Enquête-marché réalisée par l'évaluateur AJEDEC qui rapporte, Mr Charles DJAWIYAMBE (0816329332).

5.6. Eau, Hygiène et Assainissement

Risque épidémiologique	Le groupement TSERE est composé de 13 localités bénéficiant de l'eau à partir de trois sources aménagées par l'ONG OXFAM depuis 2016. Par rapport au nombre de population autochtones et les déplacées à desservir, beaucoup de personnes recourent à la consommation des eaux de ruissellement et cela les exposent aux épidémies et des maladies d'origine hydrique comme le choléra, la dysenterie, les verminoses. Toutefois, à cause de contact qu'il y a entre Shari et Bunia, il y a nécessité de mettre en place des mécanismes de prévention et d'information sur la maladie en virus ébola. • A l'hôpital général de RWAMPARA, il manque une source d'eau potable aménagée ceci constitue aussi un danger pour le personnel soignant et les malades qui viennent se soigner dans cette structure. ; • Les latrines utilisées par les communautés locales et déplacées ne sont pas hygiéniques et il n'y a pas de dispositif de lave-mains près de ces latrines, Nous avons estimé que les problèmes qui accentuent les difficultés d'accès à l'eau potable dans ce groupement sont les suivants : • L'insuffisance de points d'eau aménagés ; • Faible débit des sources déjà aménagées par rapport au nombre de la population actuelle, • La distance à parcourir pour se rendre au point d'eau est longue pour certains ménages ;
Accès à l'eau après la crise	Ce nombre de sources d'eau est insuffisant par rapport aux nombre des villages et nombre de population qu'il faut couvrir. Les populations des villages non couverts continuent à consommer les eaux de ruissèlement. Ce qui risque de provoquer beaucoup de maladies d'origine hydrique comme la diarrhée, la rougeole,…

Type d'assainissement	Les travaux d'entretien communautaire appelés salongo se font régulièrement dans toutes les localités chaque samedi de la semaine. Etant donné que le groupement TSERE accueil les IDPs, des latrines sont insuffisant ; cela avec risque élevé à l'épidémie.
Pratiques d'hygiène	La notion de lavage des mains est moyennement respectée au sein des ménages. Il n'y a plus des dispositifs de lavage des mains dans les lieux publics comme écoles, églises, bureaux administratifs et même dans certains centres et postes de santé ; Moins de 15 % de population accède aux latrines hygiéniques.
Réponses données : Rien à signaler	
Gaps et recommandations	Construction des latrines hygiéniques, appui en dispositifs de lavage des mains à tous les lieux publics, aménagement d'autres sources d'eau potable, Construire les latrines et douches au sein des familles d'accueil, amplification de la campagne de sensibilisation de lavage des mains et Forer un puits à l'HGR Rwampara afin d'avoir une bonne couverture en eau en faveur de malades.
Sources d'information	BAMUNOBA, Samy Chef de localité TAGA (0812837369), WATHUM UCIBIRE, Cultivateur (0815958996), RUTUKA CLAUDE, Président de Comité de gestion de la crise (0815017284)

5.7. Santé et nutrition

Risque épidémiologique	Etant donné que la zone de santé de RWAPARA accueille beaucoup de personnes déplacées venues du territoire de Djugu et une partie aussi du territoire d'Irumu, la population est permanemment exposée aux risques de malnutrition et des nombreuses maladies dont le paludisme et plusieurs autres maladies d'origine hydrique comme invoqué ci-haut.

Indicateurs santé

Indicateurs collectés au niveau des structures	Z.S DE RWAPARA	**CS2**	**CS3**	**CS4**	**Moyenne**
Taux d'utilisation des services curatifs		-	-	-	
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié		-	-	-	
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans		-	-	-	
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aigües (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans		-	-	-	
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans		-	-	-	
Couverture vaccinale en DTC3		-	-	-	
Couverture vaccinale en VAR		-	-	-	
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème		-	-	-	
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle		-	-	-	
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans		-	-	-	
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois		-	-	-	

Services de santé dans la zone

La zone de santé de Rwampara a accueilli plusieurs personnes déplacées depuis le mois de juin dernier. Plus de 10.500 personnes déplacées étaient concentrées dans les aires de santé de Shari. Ces personnes déplacées vivent plus en famille d'accueil et dans des lieux publics, écoles, églises etc. Plusieurs ménages des déplacés partagent une même maison, certains au salon d'autres en chambre avec une promiscuité les exposant à des risques d'épidémie et des violences basées sur le genre.

Les déplacés malades se soignent moyennant l'argent pour avoir l'accès au médicament. .

Structures santé	**Type**	**Capacité (Nb patients)**	**Nb personnel qualifié**	**Nb jours rupture médicaments**	**Point d'eau fonctionnel**	**Nb portes latrines**

				traceurs		
HGR de Rwampara	-					
Aire de Santé shari	-					
Poste de santé	-					

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucun appui	-	Personnes déplacées	Besoins énormes sur le plan santé

Gaps et recommandations

- Assurer la gratuité des soins de santé à la population qui, à présent, n'a même pas accès à leur ressource économique.
- Appuyer la zone de santé de Rwampara en médicaments essentiels et en kits SR d'urgence pour la prise en charge des personnes déplacées et celles affectées par la présence des déplacés dans la zone.
- Renforcer le système de surveillance des maladies épidémiques dans les zones de Rwampara

Sources d'information

RUTUKA CLAUDE, Président de Comité de gestion de la crise (0815017284), DHELO DHEDJO, Evangéliste (0820890402)

Impact de la crise sur l'éducation

Des entretiens que nous avons eus avec les autorités locales (chef de groupement et son équipe) et le directeur de l'EP et son staff, nous avons retenu ce qui suit :

- La zone de Rwampara-Shari compte au moins 4 écoles primaires fonctionnelles ;
- Il existe dans la communauté de cette zone beaucoup d'enfants vulnérables non scolarisés ;
- Selon certains parents déplacés, ils n'ont pas envoyé les enfants à l'école car ils ne sont pas en mesure de payer les frais de collation mensuelle exigée par les écoles ;
- Apres la visite des écoles, et entretien avec les autorités, nous avons constaté que toutes les 4 écoles de la zone disposent des infrastructures en semi durable et équipées de façon acceptable. Par contre, dans la plus part de ces écoles, les toilettes sont en mouvais état.

Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise

Catégorie	Total	Filles	Garçons
Déplacés			
Population hôte			

Indicateurs

Education

Indicateurs collectés au niveau des structures	Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4	Moyenne
Taux de scolarisation filles	ND	ND	ND	ND	ND
Taux de scolarisation garçons	ND	ND	ND	ND	ND

Services d'Education dans la zone

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <300m	Ratio latrines/élèves (F/G)
							1/57
							2/115
Total ou moyenne							

Capacité d'absorption

Très faible capacité d'absorption ne pouvant pas accueillir même 50% des enfants en âge scolaire. Cela est dû à l'arrivée des enfants déplacés mais aussi à l'incapacité de la majorité des parents à scolariser leurs enfants.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune réponse	////////////////////////////////////// //////////	////////////////////////////////////// //////////	////////////////////////////////////// //////////

Gaps et recommandations	En plus d'environ 800 élèves déscolarisés à cause de la crise, il y a encore un bon nombre d'enfants qui ont déjà atteint l'âge scolaire dont leurs parents ne sont pas à mesure de les scolariser. Construction et réhabilitation des infrastructures scolaires et subvention des frais scolaires en faveur des enfants des IDPs et hôtes. - Subvention des frais scolaires en faveur des enfants des IDPs ; - Déployer une évaluation sectorielle approfondie pour déterminer les vulnérabilités et les besoins d'appui des écoles ayant accueilli les enfants PDI ; - Renforcer la sensibilisation des parents déplacés pour la réinsertion des enfants dans les écoles de leur zone de déplacement ; - Poursuivre la sensibilisation des enseignants pour l'intégration gratuite des enfants PDI dans leurs écoles ; - Distribuer des fournitures scolaires aux enfants et organiser le recyclage des enseignants sur le module de prise en charge psycho sociale des enfants vulnérables.
Sources d'information	BYARUHANGA Fidèle, Directeur E.P SHARI (0821476002) ;

6. Annexes

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

Noms + Post Noms	Fonction	N° Téléphones	Adresses et Localisation
DJAWIYAMBE Charles	Chef de Projet/SECAL AJEDEC	+243 816 329 332	Q/NYAKASANZA, BUNIA, Bureau AJEDEC
Patrick EKWANZA	Cof Cluster SECAL Ituri & ex PO	+243817869880	Q/BANKOKO, Bunia ALDI