Rapport d'Evaluation Rapide Multisectoriel des Besoins

Province de Nord /Kivu, territoire de Beni, secteur de Beni/Mbau

Axe Baungatsu-Luna /Eringeti

Zone de Santé Rurale d'Oicha

Date de l'évaluation : du 23 au 27/02/2019
Date du rapport : 08/03/2019

Pour plus d'information, contactez : *Le Directeur Consortium RRMP GNK / Ituri*
est.rrmp.coo@solidarites-rdc.org, +243 970 021 121 / +243 817 374 259

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	☐ Conflit ■ **Mouvements de population** ☐ Epidémie ■ **Crise nutritionnelle**		☐ Catastrophe naturelle ☐ Violences électorales ☐ Autre
Date du début de la crise :	15 Novembre 2018 et Du 17 Janvier 2019	Date de confirmation de l'alerte :	20/02/2019
Code EH-Tools			
Si conflit :			
Description du conflit	• En date du 15 novembre 2018, des éléments armés Maï-Maï ont attaqué les localités Mayimoya, Kokola, Ndombi, Mayitatu, Kakwabiya situées dans la zone ouest d'Eringeti. Ces attaques se sont poursuivies vers les localités de Tsani-Tsani, Makutano, Mutweyi, Katokasoya, Kakwabiya en province de l'Ituri et ont été suivi d'affrontements avec les forces armés de la république démocratique du Congo (FARDC) avec comme conséquences, le déplacement des populations des localités touchées vers Eringeti et ses périphéries. • Le 17 janvier 2019, des attaques menées par des présumés ADF contre les populations des localités Mayisafi, Kamungu, Bunakere, Mukondi, Tonza, Mongo-Mongo, Timbo-timbo, Lese, Kamungu, Mukedi, Kambi ya tsui ont également déversées des populations déplacées vers les localités de Eringeti et Luna-Baungatsu dans le groupement Bambuba-Kisiki en secteur de Beni Mbau. Les personnes déplacées présentent des vulnérabilités importantes dans la quasi-totalité des secteurs. Ces vulnérabilités sont issues des pertes subies par ces derniers		

	lors de attaques notamment l'incendie des habitations, le pillage des biens et les tueries à l'aveugle vécu dans les différents villages de provenances.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

Localité/village	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise	%
Luna-Baungatsu	8042	200	ND	2,48%
Eringeti	26474	723	ND	2,73%
	34516	923	ND	2,67%

Note : Avant la crise, l'axe Luna-Baungatsu/Eringeti comptait environ 34 516 personnes soit près de 6 904 ménages. Selon plusieurs sources dont la société civile, les autorités locales, les responsables sanitaires et leaders communautaires, les nouveau ménages déplacés viennent s'ajouter à plusieurs autres anciennes vagues de déplacements arrivées dans la zone depuis août 2018 jusqu'en janvier 2019.
Ces déplacés seraient venus de (18) villages des Aires de santé du Groupement Bambuba-kisiki et (5) villages de la localité Makutano limitrophes à la province de l'Ituri.

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années

Date	Effectifs (Ménages)	Provenance	Causes
01 août 2018	253	Mutweyi, Tsani-tsani, Katokasoya, Kakwabiya, Ndombi (localités de l'Ituri).	Affrontement entre FARDC et Maï-Maï accompagné de tueries.
Du 11 au 18 août 2018	436	Mayimoya	Attaque des positions FARDC et des villages par des présumés éléments ADF et tueries des civils.
09 janvier 2019	65	Mayimoya	Attaque des positions FARDC par des présumés ADF et pillages des biens des ménages.
17 janvier 2019	858	Mayisafi, Kamangu, Bunakere, Mukondi, Tonza, Mongo-Mongo, Timbo-timbo, Mukedi, Lese, Kambi ya Chui.	Attaques des positions FARDC par des éléments ADF, tueries des civils, incendies des maisons, pillages des biens des ménages.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Dans la zone de départ, les populations ont été victimes de tueries, de pillages, d'incendies de leurs habitations. Il en est de même des champs et autres moyens de survie de la population abandonnés suite à l'ampleur des attaques. En zone d'accueil, les principales sources de revenus de la population notamment la production agricole, les moyens de subsistance et les revenus des ménages ont également été négativement impacté suite à 2 facteurs principaux à savoir : le non accès aux champs par les autochtones et l'augmentation de la densité de la population influencée par l'arrivée des personnes déplacées.

Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	En km : environ 47km en moyenne (entre 30 à 65 Km). En temps parcouru : environs : 5 heures de marche entre la zone d'accueil et Eringeti (localité la plus proche) ; 12 km de marche entre la zone d'accueil et Kambi ya Tchui (localité la plus éloignée).	
Lieu d'hébergement	■Communautés d'accueil 100% □ Sites spontanés □ Centres collectifs	□ Abris offert gratuitement 10% □ Camps formels Autres, préciser
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	D'après les sources locales contactées, les anciens et nouveaux ménages déplacés vivant à Eringeti et ses environs n'envisagent aucun mouvement de retour tant que la situation sécuritaire ne sera améliorée dans leurs milieux d'origines.	
Si épidémie :		
Présence de l'épidémie à virus d'Ebola dans la région.		
Perspectives d'évolution de l'épidémie	Eringeti est exposée à l'épidémie d'Ebola actuellement active en territoires de Beni, Lubero et une partie du territoire d'Irumu. Elle constitue un milieu de transit pour de nombreux passagers fréquentant les agglomérations de l'axe Beni-Goma au nord Kivu, Komanda-Bunia et/ou Komanda-Mambasa-Kisangani en Ituri et Tshopo. notamment à Komanda.	

1.2 Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Fièvre Hémorragique à Virus Ebola	Approvisionnement médicaments Approvisionnement en médicaments essentiels et des antipaludéens	Localités Linzo–sisene, Eringeti et Luna - Baungatsu	Gouvernement central de la RDC	Toute la population Toute la communauté
Sources d'information		*Fonctionnaire délégué du territoire de Beni, Chefs des localités, IT et ITA C SR d'Eringeti, Focus Group du 22 au 25 Février 2019*		

2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	Enquêtes auprès de ménages ; Focus group, observations directes, enquêtes marchés, visites écoles et centre de santé.
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	
Carte de localisation de la zone.	

Techniques de collecte utilisées	Plusieurs groupes de discussion : tenus à Eringeti et à Baungatsu-Luna, **Collecte des données générales** : Réunion générale avec l'ensemble des acteurs clés de la zone : Autorités administratives/ coutumières, les associations locales de développement ; les représentants de la société civile ainsi que ceux des communautés hôtes et des déplacés. **Collecte des données sectorielles** : Organisation de 4 réunions avec les informateurs clés dont (1) réunion par secteur : - En Eau, hygiène et assainissement : Chefs des localités, Infirmiers titulaires, RECO, COSA et comité de développement), comité de gestion des points d'eau, - En Education : Directeurs d'Ecoles, Comités des parents, Parents d'élèves), - En Sécurité Alimentaire : Agronome, Vétérinaires, Agriculteurs, Eleveurs, Associations, Groupements agricoles, Groupements d'éleveurs), - En Moyen d'Existence : Président FENAPEC, Commerçants, groupes des déplacés et d'autochtones. **Etude de Marché** : Evaluation des échanges commerciaux, la capacité des opérateurs économiques, la disponibilité des biens et la présence des opérateurs financiers. **Echanges informels :** Pour collecter des informations Protection, Do No Harm et Recevabilité. **Visite :** De 25 ménages pour s'imprégner de la présence des AME et de l'accès aux vivres au sein des ménages déplacés et familles d'accueil.
Composition de l'équipe	Equipe ERM RRMP Consortium GNK- Ituri - PALUKU Georges 0819255154 (SCI) - SAGA Ibrahim 0819602690 (SI) - ANIZUGO Pierre-Paulin 0823853923 / 0974203632 (SI).

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoins abri et AME : - Besoins en Abris d'urgence : promiscuité observés au sein des ménages d'accueils suite à leurs faibles capacités d'accueil ;	- Assister les personnes déplacées et Familles d'accueil en articles ménagers essentiels au travers des distributions ou foires aux AME. - S'assurer de la prise en compte des besoins en abris notamment la distribution de bâches,	Les ménages déplacés, et Familles d'accueil les plus vulnérables.

- Besoins en AME : les IDPs ont perdu leurs AME lors des déplacements ; - Besoins en moyens financier : les ménages évalués manquent les nécessaires de fonds pouvant leur permettre de subvenir à leurs besoins AME/abris de bases.	construction d'abris d'urgences, etc en cas de réponse multisectorielle.	
Besoins sécurité alimentaire & moyens de subsistance : - Besoin en vivres de subsistance : il a été constaté une réduction sensible et indisponibilité de stock de vivres dans les ménages d'accueil et des déplacés. D'où la prise d'un repas par jour par la plupart des ménages. - Manque d'activités génératrices de revenu pour les déplacés et Familles d'accueil	- Distribution des vivres ou cash aux ménages déplacés Familles d'accueil vulnérables pour assurer l'accès aux vivres ; - Appuyer les ménages déplacés et Familles d'accueil dans la mise en œuvre des AGR (petits commerces, élevage de la basse-cour). - Appuyer les ménages déplacés, et familles d'accueil en intrants agricoles ;	- Les ménages déplacés ; - Familles d'accueil et les ménages vulnérables de la zone d'accueil.
Protection de l'enfant Besoin d'un monitoring approfondi de la situation de protection des enfants dans l'ensemble de la région (zone de provenance et d'accueil des IDPs) ; Manque de cartographie des acteurs de protection dans la zone pour le référencement des cas enregistrés.	- Organiser des séances de sensibilisation communautaire sur la protection de l'enfant et la lutte contre les violences sexuelles. - Redynamiser le réseau local de protection de l'enfant ; - Mener des sensibilisations auprès des autorités locales policières, administratives, militaires, etc sur leurs rôles et responsabilités en matière de protection ; - Réaliser la cartographie des structures de prise en charge et des acteurs de protection dans la zone ; - Sensibiliser sur la résolution 1612 lors des réunions communautaires. - Analyser les risques de Protection et de faisabilité en cas de ciblage pour des interventions individuelles ; - Identifier et Référencer les cas de protection aux acteurs de prise en charge appropriés.	Population autochtones, police, autorités locales, déplacés et Familles d'accueil
Besoins Eau, hygiène et assainissement : - Insuffisance et mauvaise qualité des ouvrages d'eau par rapport à l'ampleur des besoins de la Zone	- Prendre en compte les problématiques d'hygiènes identifiées dans l'implémentation des activités Wash notamment lors des sensibilisations diverses auprès de la communauté, des écoles, Centre de santé,	- Toute la population de la zone d'intervention.

- Conflits lors de puisage dû à l'augmentation de la population face au nombre réduit d'ouvrages en Eau ; - Taux élevé des cas d'IRA, de diarrhées et autres maladies d'origines hydriques ou liées au déficit d'hygiène et d'assainissement ; - Niveau d'assainissement généralement précaire dans les ménages ; - Rareté des latrines et des douches. - Faible pratique de lavage des mains.	etc ; - Améliorer la desserte en eau via la réhabilitation de l'adduction d'eau de Bunake un des villages d'accueil des déplacés ; - Améliorer l'assainissement dans les ménages et dans structures publiques.	
Besoins Santé &Nutrition : - Il s'observe une forte prévalence du paludisme et des IRA suivi de diarrhée simple dans la structure de santé de la place ; - Baisse significative du stock de médicaments dans les structures sanitaires du fait de l'afflux de déplacés ; - Accès payant aux soins pour toutes les catégories de populations ne favorisant pas l'accès aux soins de base pour les ménages sans et/ou à faibles revenus ; - Pénurie de structures de prise en charge nutritionnelle dans le CSR ; - Equipement insuffisant pour la prise en charge des déplacés. - Rupture d'intrants dans le programme de nutrition. - Facturation non adaptée au contexte humanitaire actuellement caractérisé par des nombreux mouvements de populations ; - Mauvaise utilisation des ordinogrammes pour la prescription rationnelle des médicaments ; - Mauvaise prise en charge des cas de	- Appuyer la structure sanitaire avec les médicaments traceurs pour assurer la disponibilité des produits et ainsi la prise en charge des déplacés et familles d'accueil dans l'Aire de Sante. - Rechercher activement et passivement les enfants malnutris sévères de moins de 5 ans au sein de la communauté pour les prendre en charge en redynamisant les activités de CPS qui sont en souffrance. - Mettre en place une clinique mobile en vue d'une prise en charge médicale de la population déplacée et familles d'accueil vulnérable. (soins curatifs et préventifs) - Organiser les formations du personnel de santé dans les différents programmes (VVS, CPS, Nutrition, Ordinogramme et PCIME communautaire) - Réhabiliter l'incinérateur qui est dans un état de délabrement avance. - Equiper la structure sanitaire de la zone en petits matériels de prise en charge des malades. - Former et équiper le personnel de santé en programme de nutrition.	Toute la population de la zone

malnutrition ; - Coûts élevés des soins de santé par rapport aux capacités financières de la population ; - Activités de CPS en souffrance.		
Besoins Education : - Manque des fournitures scolaires pour les enfants déplacés. - Manque de moyens financiers chez les parents déplacés face aux besoins de scolarisation de leurs enfants ; - Faible scolarisation des enfants dans la zone d'Eringeti. - Insuffisance d'installations hygiéniques dans certaines écoles de l'axe Luna-Baungatsu.	- Sensibiliser les parents sur la scolarisation de leurs enfants ; - Distribuer des kits scolaires afin de faciliter la scolarisation des enfants ; - S'assure de la prise en compte de la réponse Wash dans les écoles ; - Mener un plaidoyer en vue de réhabiliter les salles de classes perdues/détruites lors des conflits.	- Les parents des enfants déplacés, les familles d'accueil et Enseignants ; - Enfants scolarisables ; - Ecoles de la zone

4 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Des groupes de discussions tenues dans la zone ne révèlent pas des risques réels d'instrumentation de l'assistance. Cependant des analyses basées sur l'expérience du passée indiquent l'existence de risques non négligeables d'instrumentalisation de l'aide dans la zone en cas d'assistance sélective.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Une tension pourrait naitre parmi les différentes catégories de populations qui jusqu'à la période de l'évaluation continuaient à vivre en harmonie, si en cas d'exclusion des anciens déplacés et autochtones. A cela s'ajoute les fortes demandes d'assistance provenant des épouses des militaires et policiers. Moyen de Mitigation - Renforcer la sensibilisation auprès des autorités locales coutumières, politico-administratives et sécuritaires (responsables militaires, policiers, et ANR) ; - Renforcer la sensibilisation auprès des non-bénéficiaires, sur les activités et mandats du RRMP Consortium Ituri-GNK ainsi que les orientations bailleurs ; - Assurer l'adhésion des leaders locaux au processus de mise en œuvre des réponses.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Aucun risque n'est prévisible dans la zone. sauf en cas d'interruption des trafics entre Eringeti et les centres commerciaux de Beni et Butembo.
Sources	*Fonctionnaire délégué du territoire de Beni à Eringeti , Président et membres de la société civile antenne d'Eringeti, Directeurs des écoles primaires et secondaires ,Infirmiers du C S R Eringeti, Comité de personnes déplacées, FENAPEC , Diverses Associations .*

5 Accessibilité

Type d'accès physique	La zone située à environ 150km de Bunia, 75km de Komanda est accessible par véhicule de toute marque et à toutes les saisons. L'accès à partir de la ville de Beni reste complexe suite à la persistance de l'insécurité perpétrée par des présumés ADF.
Accessibilité dans la zone	Les militaires FARDC et la PNC contrôlent la zone avec l'appui de la MONUSCO. Les activités des humanitaires sont bien accueillies dans la zone. Néanmoins les périphéries de la zone (est et ouest) restent des cibles privilégiées des groupes armés notamment les présumés ADF à l'Est de la localité et Maï-Maï à l'ouest.
Communication téléphonique	Eringeti et ses périphéries sont couverts par le réseau téléphonique Airtel, Orange et Vodacom.
Stations de radio	Les différentes stations de radios communautaires de Beni-ville émettent en fréquence modulé (FM) jusqu'à Eringeti 24 heures sur 24 heures.

6 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

6.1 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☑Non

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Exploitation sexuelle des enfants	Il a été signalé dans les villages, des cas de violences sexuelles et des mariages précoces.	Des militaires	Non disponible. Des analyses approfondies s'avèrent nécessaires afin de dénombrer toutes les victimes.	Une campagne de sensibilisation et d'accompagnement des victimes de viols et violences sexuelles, des cas de mariage précoce en redynamisant le réseau local de protection de l'enfant serait souhaitable si l'on veut délier les lèvres des enfants et de leurs parents qui ont peur de dénoncer les auteurs de ces faits.

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	La cohabitation est pacifique entre les membres de la communauté.
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	☑**Oui,** Hormis la société civile (au travers des activistes relatives aux droits de l'homme) et la police nationale congolaise, aucune autre structure de prise en charge des cas de protection n'existe dans la zone. ☐ Non
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Suite à la persistance de l'insécurité dans les périphéries, les populations vivant à Eringeti centre éprouvent de difficultés d'accès à leurs champs source principale de revenu. A cela s'ajoute la surpopulation de la localité suite aux différentes vagues reçues. Selon des sources locales, près de la moitié de la population d'Eringeti centre serait constitué des personnes déplacées. A noter que le manque de moyens financier constitue un facteur clé à la base du faible accès aux services de base notamment : la santé, l'eau et l'éducation.
Présence des engins explosifs	☐ Oui, si oui, précisez _____ ☒Non ; Il n'y a pas d'engins explosifs dans la zone d'accueil.
Perception des humanitaires dans la zone	Après un changement opéré à la tête du comité des déplacées de la zone, un climat favorable de travail avec les humanitaires est perceptible à Eringeti. La poursuite des activités des acteurs en charges de la riposte contre l'épidémie à

	Virus d'Ebola dans les localités voisines en est un des éléments de preuve.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				

Gaps et recommandations	Gaps - Absence d'associations locales capables de collecter des informations du type alertes d'urgences humanitaires. - Faible coordination de leaders associatifs réunis au sein du comité local de développement d'Eringeti. Recommandations - Renforcer les capacités des partenaires locaux en matière d'alertes au travers des points focaux membres des associations locales.

7 Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☐ **x Non** Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.	
Classification de la zone selon l'IPC	☐ 1 ☐ 2 ■ **3**	■ **4** ☐ 5
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Les ménages déplacés font face à la faim dans le milieu d'accueil. Ils ne font pas de mouvement pendulaire vers leurs localités de provenance en quête de vivres. A cela s'ajoute les différentes pertes en bien alimentaires et de premières nécessités subies par la population lors des attaques. Un seul repas journalier, composé de manioc et des légumes est partagé par l'ensemble des membres du ménage. Les repas se prennent généralement aux heures vespérales. La consommation des protéines animales y est faible. Ceci explique l'existence de certains cas de malnutrition parmi les enfants de moins de cinq ans tant au niveau de la communauté que dans les structures sanitaires. Cette insécurité alimentaire risque d'être ingérable en cas d'accentuation des crises armées dans les périphéries de la zone.	
Situation des vivres dans les marchés	Les vivres disponibles sur le marché local (Riz, cossettes de manioc, les bananes, oignon, ail, arachides, tomates, légumes, pommes de terre), proviennent de Butembo et des localités limitrophes de la province de l'Ituri. Les poissons proviennent de Kasindi au nord Kivu. La production locale est essentiellement composée de l'huile de palme et d'Haricots.	

Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Pour faire face à la crise, les populations de la zone ont adopté les stratégies ci-après : - Diminution du nombre, de la quantité et de la qualité des repas journalier ; - Recours total aux travaux Journalier « Kikatala» ; - Consommation des repas à des heures tardives «Kanga journée» ; - Appui sur les dons et emprunts des vivres offerts par les familles d'accueil ; - Diminution du nombre de repas des adultes au profit des enfants.
Réponses données	
Aucune	
Gaps et recommandations	Gaps *:* - Besoins criant en vivres dans les ménages des déplacés, familles d'accueils. - Manque de semences au sein des ménages, faible disponibilité d'outils aratoires. - Quasi-disparition des activités d'élevages dans la zone. Recommandations : - Apporter une assistance d'urgence en vivres via des foires aux vivres ou des distributions classiques directes en faveur des ménages déplacés et vulnérables. - Renforcer les capacités locales des populations dans les secteurs de l'agriculture et d'élevage.

8 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ■ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.	
Impact de la crise sur l'abri	Les faibles capacités d'accueil et la promiscuité observée dans les ménages d'accueil exposent les occupants aux IRA. Cette situation est accentuée par l'étroitesse et la mauvaise qualité des cases utilisées par les populations. Selon des sources locales contactées et les observations faites, la majorité des ménages déplacés sont logés dans des maisons abandonnées, les exposant ainsi aux multiples intempéries.	
Type de logement	☐ Site spontané ☐ Centre collectif (école, église, etc.) ☐ Camp formel	☐ Maison propre ■ Famille d'accueil ■ Maison empruntée gratuitement ☐ Maison louée ☐ Pas d'information Si logement en location, indiquer le prix estimatif
Accès aux articles ménagers essentiels	Les déplacées d'Eringeti ont perdu leurs biens ménagers suite aux déplacements soudains. Elles ne disposent pas des sources des revenus suffisants pour s'approvisionner en articles ménagers essentiels (AME) dans la zone d'accueil.	
Possibilité de prêts des articles essentiels	Selon les observations faites, les personnes déplacées utilisent les AME des familles hôtes, qui en général sont démunies d'AME et/ou de capacité de reconstitution de leurs AME vétustes.	
Situation des AME dans les marchés	Un seul marché fonctionne à Eringeti centre. Globalement, les articles ménagers essentiels sont peu disponibles sur ce marché. Les commerçants de la zone s'approvisionnent en AME à Butembo. En cas d'une réponse AME de taille, il s'avère nécessaire de recourir aux centres de négoce situés sur l'axe Butembo-Komanda.	
Faisabilité de l'assistance ménage	Après analyse, il ressort que des interventions humanitaires sont faisables dans la zone d'Eringeti. A ce sujet, l'implication de toutes les couches sociales (ONGD, Associations locales, Autorités locales, FENAPEC et FEC) serait capitale pour la réussite de l'intervention. Le non enregistrement des Familles d'accueil risquerait de provoquer des tensions dans la zone. Aucun problème de cohabitation n'est perceptible entre les populations Nande et les Bambuba-Kisiki et/ou entre les ménages déplacés et Familles d'accueil dans la zone.	

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	Aucune	Aucune	Aucune	

Gaps et recommandations	Gaps : - Quasi inexistence d'articles ménagers (récipients de stockage d'eau, les habits et les supports de couchages, casseroles, etc) au sein des ménages déplacés ;

	- Vétusté d'articles ménagers au sein des ménages d'accueils ; - Surutilisation des articles ménagers des Familles d'accueil par les déplacées et Hôtes ; - Faible capacité d'absorption des abris par rapport à la taille des familles à héberger. Recommandation : - Assister les ménagers déplacés en articles ménagers essentiels au travers des foires et/ou distributions classiques sur base d'une étude minutieuse des faisabilités.

8.1 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ■ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
Moyens de subsistance	La perte/abandon des champs, de petits bétails (Poules, chèvres, cobaye, etc.) constitue un facteur clé à la base de l'accentuation des vulnérabilités des ménages déplacés accueillis à Eringeti.
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Les populations déplacées survivent des dons et des travaux journaliers offerts par la population d'accueil. Les uns vivent de la vente de bois de chauffe, d'autres fabriquent et vendent des balais en feuilles de palmiers, de concassage des noix palmistes et des travaux journaliers agricoles payables soit 1000 Fc pour le labour des champs pour 15 m de large sur 30 m de long.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				

Gaps et recommandations	Gaps : Faibles accès aux moyens de subsistance Recommandations : - Apporter une assistance multisectorielle pour les déplacés et familles d'accueil, vulnérabilisés par les mouvements des populations. - Faciliter à la population l'accès aux moyens de subsistance. - En cas d'assistance du type Cash, les intervenants devront prendre en compte l'analyse du DNH suite aux risques liées à la persistance des cas d'insécurité dans les périphéries de la zone et sur les voies d'accès à partir de Beni.

8.2 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	Un marché est fonctionnel à Eringeti centre, et couvre tout l'axe allant de Lese à Abyalose, sur une distance d'environ 45km. L'analyse du marché effectuée à Eringeti révèle une certaine capacité en Vivres (haricot, riz, manioc, huile de palme, bananes plantains, etc). en cas d'intervention foire aux AME, les vendeurs d'Eringeti et ceux d'Oicha seraient en mesure de couvrir les besoins. En cas de Foire aux Vivres, il serait souhaitable de recourir aux vendeurs de la FENAPEC et FEC antenne d'Eringeti et de Butembo.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Il n'existe aucune institution de Microfinance (IMF) dans la contrée d'Eringeti. L'on y trouve de petits kiosques d'opérateurs téléphoniques qui s'exercent au transfert d'argent à faible échelle. En cas d'activités humanitaires du type Cash, les acteurs de réponse devront recourir aux banques et/ou institutions financières de Beni et Butembo ou de Bunia en cas d'insécurité sur l'axe Beni-Eringeti.

8.3 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ ■ Non Pas d'acteur qui intervient dans le domaine de l'eau Hygiène et assainissement dans la zone d'Eringeti
Risque épidémiologique	La population de la zone d'Eringeti est exposée au risque des maladies diarrhéiques. A cela s'ajoute les risques liés à l'épidémie à Virus d'Ebola pour laquelle un renforcement des activités de sensibilisation s'avère nécessaire en accompagnement de tout autre secteur en cas d'intervention dans la zone.
Accès à l'eau après la crise	La situation en eau, hygiène et assainissement est préoccupante dans les trois localités (Baungatsu-Luna, Eringeti et Lindjo-Sisene) qui composent la zone d'Eringeti. Le réseau d'adduction de Bunake surplombant ces localités, était construit entre les années 2002 et 2005 par l'ONGI World Vision. Deux tentatives de réhabilitations, dont la première par l'ONGI OXFAM entre les années 2006 et 2007, qui envisageait d'accroitre la capacité du captage, d'augmenter la tuyauterie et d'agrandir le bac de 50.000m, a été interrompue par les attaques récurrentes des présumés ADF. La deuxième réhabilitation en 2013 par le CICR, a pris en charge les travaux de tuyauteries, de l'aire de captage et des bornes fontaines. Présentement, l'adduction est dotée de deux bacs dont l'un de 30.000 m^3 et l'autre de 50.000 m^3 desservant un total de 57 bornes fontaines. De 28 bornes fonctionnelles, 20 se situent dans les parcelles privées. Auparavant l'approvisionnement en eau de boisson par jour était de 75.000 à 80.000 $m^{3,}$ quand tout le réseau d'eau fonctionnait normalement. Cependant, la distribution actuelle atteint difficilement 40.000 m^3. En outre, les connections d'eau aux personnes privées sont vendues chacune à 10.000 FC/mois. La population puisant aux bornes fontaines fonctionnelles paie 1000 FC/mois. Les personnes déplacées n'ont pas la capacité de payer les frais liés à l'eau.

	Un conflit ouvert a été observé entre l'AGEP (Action Gravitaire d'Eau Potable), le CGAGEP (Comité Gravitaire de Gestion d'Eau) et la société civile qui les accusent de malversation financière et de ne pas tenir compte de l'auto-prise en charge dans les réparations des tuyauteries et amélioration de capacité d'aire de captage qui font d'énormes défaut. En plus de l'adduction de la zone, il existe également 16 sources aménagées parmi lesquelles, 9 sont fréquentés de par leur positionnement en lieux sécurisés. Toutes ces 9 sources ne sont pas protégées et une partie est dans un état de délabrement avancé. Suite à la pression et l'afflux des utilisateurs sur ces sources, certaines ménages s'approvisionnent dans les marres et ruisseaux.

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
Luna 1	Source aménagée non protégée (Apimawa) ; Construite par OXFAM en 2016.	850 ménages	- L'aire de captage est envahie par des habitations ; - En amont de l'aire de captage il y a présence des latrines - 0.2 l/s.
	Source aménagée non protégée (Kitamuliko) ; Construite par Solidarités International en 2003.	256 ménages	- L'aire de captage est envahie par des habitations ; - En amont de l'aire de captage il y a présence des latrines - 0.08 l/s.
	Source aménagée non protégée (Alobi B) ; Construite par BCZ Oicha en 2006.	280 ménages	- Le débit est excessivement faible ; - L'aire de captage présente plusieurs fuites estimée à environ 0.011 l/s.
Baungatsu	Source avec réservoir aménagée non protégée (Bunakere) ; Construite par OXFAM en 2006.	E p Bunakere et 170 ménages	- L'aire de captage n'est pas protégée, elle est envahie par des brousses ; - La maçonnerie de puisage est à moitié détruite ; - L'aire de puisage est pleine de sable ne permettant pas à bien tenir les récipients de puisages debout. 0 .05 l/s
Seliabo (Kasana 1)	Source aménagée non protégée (Lwanzo) ; Construite par Solidarités International en 2002.	622 ménages	- L'aire de puisage est pleine d'eau stagnante par absence de canal d'évacuation d'eau de surface ; - L'aire de captage est envahie par les habitations, ou on note la présence des latrines en amont de captage ; - Cette ressource en eau de la boisson est plus fréquentée occasionnant ainsi des bagarres rangées pendant les heures de points. - 0,.2 l/s
	Source aménagée non protégée (Bankoko) ; Construite par World	60 ménages	- Ce point d'eau ne pas trop fréquenté vu sa position un peu éloignée de la communauté, surtout que pendant la grande crise il y a eu une

	Vision en 2002.		personne tuée proche de celui-ci ; - L'aire de puisage est complètement détruite ; - L'aire de captage est envahie par les herbes. - 0.05 l/s
Mandjamoya (Kasana 2)	Source aménagée non protégée (Kasole 1) ; Construite par Solidarités International en 2003.	450 ménages	- En amont de l'aire de puisage il y a la présence des habitations et des latrines, douches et trous à ordure ; - Le débit est excessivement faible pendant la saison sèche . - 0.011 l/s
	Source aménagée non protégée (Kasole 2) ; Construite par Solidarités International en 2003.	255 ménages	- C'est une source en parallèle avec Kasole 1 dont elles ont les mêmes difficultés ; - Le débit est excessivement faible pendant la saison sèche . - 0.09 l/s
Abialose (Kasana 3)	Source aménagée non protégée (Abialose) ; Construite par LWF en 2012.	715 ménages	- On note la présence des femmes des militaires et des éléments FARDC dans le puisage de l'eau, occasionnant de disputes pendant les heures de pointes ; - L'aire de puisage est envahie par le marécage ; - Il y a la présence d'eau stagnante dans l'aire de puisage - 0.09 l/s.

Type d'assainissement	- 150 blocs latrines familiales d'urgence d'une porte chacune ont été construites par l'ONGI OXFAM en début de l'année 2016. Cependant, 75 à 85% de ces latrines sont déjà remplies ; - Environ 10% des ménages utilisent des latrines estimée hygiéniques entretenues avec des dispositifs de lavages de mains. Il s'agit surtout des latrines construites par OXFAM ; - En général, les parcelles de la zone ne disposent pas de mécanismes efficaces de gestions de déchets ménagers (trous à ordure). Les déchets sont jetés çà et là aux alentours des parcelles. - Le marché d'Eringeti et certaines écoles n'ont pas des latrines publiques ; - La plupart de douches familiales sont faites en feuillages de palmier ne cachant pas l'intimité des utilisateurs.	Défécation à l'air libre : ☐ Non Cependant, les enfants des déplacées défèquent généralement à l'aire libre, dans les ruelles et dans les feuillages et/ou broussailles entourant les maisons.
Village déclaré libre de défécation à l'air	■Oui, Particulièrement dans les parcelles abandonnées habitées par des personnes déplacées.	

libre	
Pratiques d'hygiène	Les acteurs humanitaires en charge de la riposte contre la maladie à virus d'Ebola ont beaucoup contribué à la sensibilisation sur le lavage de mains pendant les moments critiques. Tous les lieux publics ont un dispositif de lavage de mains ravitaillés presque régulièrement en eau chlorée.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	Aucune	-	-	Pas de réponse en eau hygiène et assainissement depuis l'accueil des déplacés dans les 3 localités composant la zone d'Eringeti.

Gaps et recommandations

Gaps :

Existence de plusieurs points d'eau non protégés et certains à l'état de délabrements avancés ;

Besoin de renforcement de capacité de plombiers qui gèrent l'adduction d'eau dans la réparation des réseaux et le respect de dénivellation ;

Insuffisance et/ou inexistence de latrines hygiéniques et douches dans certaines familles d'accueil des personnes IDPs ;

Présence de 29 bornes fontaines non fonctionnelles sur 57 existantes ;

Absence des latrines publiques au marché d'Eringeti et certaines écoles.

Recommandations :

- Réhabiliter et améliorer le réseau d'adduction d'eau de Bunake (augmentation d'aire de captage, réparation des tuyauteries et des bornes fontaines) ;
- Redynamiser les membres des comités de gestion d'adduction d'eau et les comités des sources d'eau aménagées dans la zones par des séances de formation sur l'entretien, la gestion et la maintenance de ressources en eau ;
- Construire des latrines familiales d'urgences pour les familles d'accueils des personnes déplacées;

8.4 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ■ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
Risque épidémiologique	- La zone a une forte communication avec la zone de santé de Beni et Komanda dans lesquelles s'observent des cas de maladie à virus d'Ebola. - La gratuité des soins financés par le fonds mondial via le gouvernement a sensiblement eu un impact positif sur l'utilisation des services de santé, néanmoins l'appui a été interrompu brusquement sans aucun mécanisme de sortie, ce qui impacte négativement l'utilisation de ces services par les populations IDPs et autochtones vulnérables d'une part et la

	fréquentation des populations dans la structure pour la motivation du personnel généralement non mécanisé. - Suite aux mauvaises conditions d'accueil des personnes déplacées, les IRA surtout chez les enfants de moins de 5 ans ainsi que le Paludisme et les diarrhées simples sont des pathologies dominantes dans l'aire de santé évaluée. - Ces vulnérabilités risquent d'être accentuées suite aux mauvaises conditions hygiéniques dans lesquelles vivent ces populations qui utilisent des toilettes en mauvais état et non hygiéniques. - La malnutrition qui est mal prise en charge suite au manque d'intrants risque d'augmenter car celle touche même les femmes enceintes et celles allaitantes.
Impact de la crise sur les services	☐ **Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien** — Centre de santé de Mayi-Safi (1) a été pillé

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

INDICATEURS COLLECTES AU NIVEAU DES STRUCTURES	ERINGETI
	TOT
Taux d'utilisation des services curatifs	154%
Taux de consultation prénatale	50%
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	147%
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	77%
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aigües (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	107%
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	67%
Couverture vaccinale en DTC3	50%
Couverture vaccinale en VAR	43%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm	46%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	5%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	ND
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	30

Services de santé dans la zone	

Réponses données

Réponses données	***Organisations impliquées***	***Zone d'intervention***	***Nbre/Type des bénéficiaires***	***Commentaires***
Appui par les soins gratuits pour tous	Gouvernement Par le Fonds	Grand Nord-Kivu	Tous	Cette appui a été rompue brusquement le

	Mondial			15/01/2019.
Prise en charge des cas de malnutrition	CEPAC	CSR Eringeti	Tous	Assistance déjà clôturée

Gaps et recommandations	*Gaps* - Une forte prévalence du paludisme, de l'IRA, de la malnutrition et des diarrhées simples - Explosion du stock des médicaments dans les structures sanitaires du fait de l'afflux de déplacés - Accès payant aux soins pour toutes les catégories de population ne favorisant pas l'accès aux ménages sans revenu (Cfr taux faible d'utilisation des services curatifs) - Carence de formation et de suivi nutritionnel dans les aires de santé *Recommandations* - Appuyer les structures sanitaires avec les médicaments traceurs pour assurer la disponibilité des produits en cette période de pic des cas de pathologies dominantes - Implanté les cliniques mobiles dans l'Aire de sante pour la prise en charge adéquate des IDPs et autochtones vulnérables - Renforcer la capacité des RECO sur les activités de nutrition - Rechercher activement et passivement les enfants malnutris sévères de moins de 5 ans au sein de la communauté pour les prendre en charge. - Former le personnel en utilisation des ordinogrammes pour la prise en charge des malades. - Ravitailler en kits PEP les structures sanitaires et former les membres du personnel soignant en SGBV. - Doter les structures sanitaires de test de dépistage des IST. - Améliorer les infrastructures d'eau et d'assainissement dans les structures sanitaires. - Etendre la réponse intégrée avec les AME et le WASH pour réduire la prévalence des maladies d'origines hydriques et les IRA.

8.5 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui X Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.	
Impact de la crise sur l'éducation	☐ Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ, combien ☐ Non	Y-a-It-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? X Oui ☐ Non Si oui, combien de jours de rupture :

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

Le tableau ci-dessous renseigne le nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise :

Catégorie	Total	Filles	Garçons
Population autochtone	1316	684	632
Déplacés	349	181	168
L'estimation des enfants scolarisables déplacés est de 349 .D'après le taux de 18,9 % de la population déplacée en milieu scolaires évalué, 523 sont déscolarisés ce qui représente un			

	taux de non scolarisation de 60,%. Et pour les enfants autochtones, ce taux est de 20% pour l'ensemble des enfants dont 17%pour les Filles et 3 % pour les Garçons.
Services d'Education dans la zone	(Voir tableau en bas).

	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignant	Ratio élèves/ classe	Point d'eau <300m	Ratio latrines/élève (F/G)
Eringeti							
EP Mayi Safi	Agrée	150	7	60	60	Non	0
EP Bunakere	Agrée	ND	ND	ND	ND	Oui	ND
EP Eringeti	Agrée	824	ND	ND	ND	Non	84
E P Opira	Agrée	248	15	47	47	Non	39
EP Wangatsu	Agrée	698	18	13	13	Non	20
EPA Abialose	Agrée	231	7	39	39	Oui	68
EP Sisene	Agrée	168	6	28	28	Non	0
EP Samboko	Agrée	206	6	34	34	Non	0
CRS Eringeti/Kasana	-	126	ND	ND	ND	Non	0
EP Tasi	Agrée	231	6	39	39	Non	0
EP Boroso	Agrée	216	6	50	50	Non	0
EP Kasana	Agrée	852	ND	ND	ND	Non	53
Sous total		3950	72	310	310	2	264
Moyenne ratio de la zone Eringeti		3169	67	264	264	0,2	215

Capacité d'absorption	La capacité d'absorption des écoles déplacées et/ou qui reçoivent des élèves déplacés à Eringeti est faible. Les salles de classes sont étroites et des places s'avèrent insuffisantes dans 42 % d'écoles primaires évaluées. A noter que 10 structures scolaires soit 83% n'ont pas des points d'eau et des dispositifs lave-Mains. 50% d'entre elles n'ont pas de latrines hygiéniques.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	Aucune	Aucune	Aucune	

Gaps et recommandations

Gaps :

- Des salles de Classes pléthoriques, et un faible taux de scolarisation des enfants déplacés.
- Manque des récipients pour s'approvisionner en eau de boisson dans les structures scolaires.
- Présences des dispositifs d'approvisionnement en eau en délabrement avancé dans certaines écoles.
- Pas des Fournitures scolaires, des MADI, les Kits récréatifs.
- Besoins en formation des enseignants dans les programmes nationaux.

Recommandations

	- Améliorer l'approvisionnement en eau et les dispositifs d'assainissement et d'hygiène dans les écoles. - Doter les écoles vulnérables d'un paquet Minimum de fournitures pour enseignantes. - Recycler les enseignants dans les Programmes national. - Doter les écoles de la zone en kits récréatifs et matériels didactiques.

9 Annexes

Annexe 1 : Démographie de l'évaluation : Liste des personnes interviewées / Liste et coordonnées des ouvrages visités / Liste et coordonnées des écoles, centres de santé et marchés visités / Nb de ménages visités par catégorie de ménages

No	NOM ET PRENOM	FOCTION	CONTACT	ADRESSE DE RESIDENCE	territoire
1	Mbale	Société civile	ND	Eringeti	Beni
2	Deogratias	Membre de comité de gestion d'adduction d'eau Eringeti	0970079481	Eringeti centre	Beni
3	Undebibi Mandjaloyi	Chef de localité Eringeti	0971291109	Eringeti/Kasana	Beni
4	Imela –Saxon- Bienvenu	ANR	0991025842 0818578419	Eringeti centre	Beni
5	Paluku -Muthavali	ACOOPAV RDC	0997779333	Eringeti centre	Beni
6	Kvira -Valiabugheni	AFEDI	0997675647	Eringeti centre	Beni
7		Conseil de la jeunesse	0998871823	Eringeti	Beni
8	WANGATSU	Chef de localité Baungatsu-Luna	0817578231	Baungatsu-Luna	Beni
9	EMERI MOPEPE	Président FENAPEC	0994916931	Eringeti centre	Beni
10	SHABANI	Président Déplacé	0990769942	Eringeti centre	Beni
11	Musubao-Ukweli	Directeur EP MAYI SAFI	0970474069	Eringeti	Beni
12	Kasereka- Kasonia	Directeur EP KASANA	0994256537	Eringeti centre	Beni
13	Muhindo- Kathapurika	Directeur EP WANGATSU	0993494797	Eringeti centre	Beni

ANNEXE I (**Coordonnées GPS** de la zone d'Eringeti).

01°34'.36.8''
030°13'.57.8''
1025m

ANNEXE II Photos

Figure 1

- Photo 1 : source Kasole 1 et 2 interdites de consommation mais toujours utilisées par carence d'ouvrages d'eau dans le quartier Kasana 1.
- Photo 2 : Borne fontaine non fonctionnelle
- Photo 3 : Utilisation des mares par les personnes déplacées.

- Photo 4 : Illustration de douche familiale.
- Photo5 : Latrines familiale.
- Photo 6 : Groupe de discussion.