RAPPORT DE L'EVALUATION RAPIDE DES BESOINS

Province du Nord-Kivu
Territoire de Beni
Collectivité/Secteur de BENI-MBAU
Groupement BATANGI-MBAU
Localité/Agglomération de Mavivi
Zone de santé rurale d'Oicha

Date de l'évaluation : Du 23 au 24/09/2019
Date du rapport : 30/09/2019

Pour plus d'information, Contactez :
[Daniele Viviani]
Coordinateur des Urgences
[E-mail : daniele.viviani@rescue.org]

[Jophet Muhindo]
Assistant Chef de projet
[E-mail : Muhindo.Jophet@rescue.org]

Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	x Conflits armés x Mouvements de population x Epidémie à virus Ebola ☐ Crise nutritionnelle		☐ Catastrophe naturelle ☐ Crises électorales ☐ Autre
Date du début de la crise :	19 novembre 2014 : première vague de déplacement vers Beni dont le début de mouvement retour en décembre 2019 ; 09 mai 2015 : Deuxième vague de déplacement massif de la population dont le mouvement retour intervenu deux mois plus tard. 07 janvier 2019 : Troisième vague de déplacement massif consécutive au carnage à Mavivi dont un chef local était parmi les personnes massacrées. Les retours progressifs de la population de Mavivi s'observent à partir du mois de Juillet 2019	**Date de confirmation de l'alerte :**	16 septembre 2019
Code EH-tools	**3087**		

Si conflit :

Description du conflit

Mavivi est une agglomération située sur l'axe Beni-Oicha, à plus ou **moins 15 km** au nord-est de la ville de Beni dans la zone de santé rurale d'Oicha. C'est l'une des grandes agglomérations du territoire de Beni qui a connu plusieurs incidents d'attaques armées menées contre les populations par les présumés ADF/NALU actifs dans la zone depuis 2014.
Les incursions de ce groupe armé se soldent par les pertes en vies humaines, du pillage des biens de valeur, des enlèvements ainsi que d'autres exactions en violation des droits humains.

Les entretiens avec les leaders locaux, les comités des déplacés de Mavivi, renseignent sur le mouvement de population des villages Ngite, Tsanetsane, Mbau, Mangboko, Mamove et Sikwaila. Le tableau ci-dessous présente les statistiques de mouvement de population tel que rapportes par ces sources contactées

Tableau 1. Mouvement de population

AGGLOMERATION	VILLAGES/ Quartiers	MENAGES DEPLACES	MENAGES RETOURNES vague de (MARS 2019)	MENAGES RETOURNES Vague de JUILLET AU 05 SEPTEMBRE 2019
MAVIVI	MAVIVI	95		105
	MIMBAU	243		525
	MBANDAKA	230		287
	MAVIVI-6	100		243
	MASISI	70		425
	NZUMA	65		350
	MATEMBO	60		322
	Sous total		**920**	**2257**
TOTAL		**863**	**3177**	

Mavivi a connu les incursions des forces négatives vers le mois de janvier et Mai 2019 ce qui ont poussé le déplacement massif de la population vers l'Ituri, Beni, Butembo, Mutwanga et Bulongo. Les retours progressifs de la population de Mavivi s'observent à partir du mois de Juillet 2019.
Les informations sur le mouvement de la population collecté à Mavivi pendant les évaluations semblent se rapprocher des documents consultés pendant la revue documentaire. Selon le FGD, le retour de la population autochtone est estime à 65%.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Ménages des autochtones avant fuite	Déplacés à cause de cette crise	Ménages autochtones retournés	observations	Pression des déplacés sur les retournes
Mavivi Lat : 0° 35' 25,1''N Long 29° 29' 19,9''E	Non connu	863	3177	Environs 4040 ménages sont actuellement dans l'agglomération de Mavivi parmi lesquels 863 ménages déplacés. L'on note que ce mouvement est continu	27.16

Le mouvement de la population de Mavivi date de novembre 2014, les informations sur la population autochtones n'ont pas été disponible pendant les évaluations.

Le mouvement de la population pour la première vague se trouve dans le tableau 1 qui estimé a 920 ménages dont le dénombrement a été effectuée vers Mars 2019. Les informations sur leur répartition par village n'ont pas été disponibles pendant la collecte des données à Mavivi.

Dégradations subies dans la zone de retour	Pour cette population agricultrice à plus de 90%, l'inaccessibilité aux champs qui sévit dans les zones de production conduit à l'accès difficile aux produits vivriers, diminue la productivité et entraine une augmentation de prix des vivres. Le pillage des biens des civiles fait à ce que les opérateurs économiques se déplacent et quittent la zone sans pour autant retourner, ce qui justifie la hausse des prix des AME (articles ménagers essentiels). Les structures de santé de la place n'avaient pas subi de pillage ni de destruction. Néanmoins il y aurait eu meurtre d'une sentinelle du CSR qui aurait été à la base d'abandon des services sanitaires au point que le taux d'utilisation curatif du CSR a baissé jusqu'à 10,1% Il en est ainsi pour les structures scolaires qui ont été abandonnées au point de connaitre une année scolaire blanche sans études dans la plupart d'écoles de la zone
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	**En km** : 5 à 20 km pour les déplacés et 10 à 70 km pour les retournés **En temps parcouru** : 1 à 5h pour les déplacés et 1 à 2 jours pour les retournés (soit en pieds soit en véhicule)
Lieu d'hébergement des déplacés et retournés	☐ Sites spontanés ☐ Centres collectifs ☐ Camps formels X Autres : **Propres maisons et maisons abandonnées par les habitants non encore retournés.**
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Une accalmie est observée dans la zone depuis juillet 2019 jusqu'à la date des évaluations ; ce qui a fait qu'environs 65 % de la population soit déjà de retour (septembre 2019). En Octobre 2019 le retour est présumé a > de 90%.

Si épidémie : Beni étant une zone en épidémie de la MVE (maladie a virus Ebola) ; Mavivi n'a pas été épargné. Selon les sources locales ainsi que les observations, les dispositions pratiques pour la prévention de la maladie à virus Ebola sont encore insignifiantes.

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas suspects	Cas confirmés	Décès	Zone de provenance
AS MAVIVI	2	2	1	Local

Les cas susmentionnés ont été rapportés par le centre de sante de Mavivi en aout 2019.

Perspectives d'évolution de l'épidémie	Le risque de transmission de la MVE est élevé dans l'agglomération car il n'existe pas un système de contrôle bien organisé des mouvements des populations. Il manque aussi les dispositifs de prévention et contrôle des infections dans les lieux publics (écoles, les églises,

	les marches, etc…). ce qui constitue un facteur de risque pour la transmission de la maladie a virus Ebola.

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
Affrontements entre FARDC et Présumés ADF/NALU lors des incursions aux mois de janvier et de mai 2019	Depuis le début des crises, aucune assistance humanitaire ni évaluation n'a été signalée	RAS	RAS	RAS
	Les entretiens tenus avec la communauté n'ont relevé aucune assistance dans cette zone depuis le début de la crise. Il a été noté que la présente évaluation des besoins serait la première depuis cette année 2019.			
Sources d'information	Entretiens collectifs avec les leaders locaux, prestataires sanitaires, associations des jeunes, femmes leaders, comites de déplacés.			

Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	Echantillonnage de convenance. Un choix raisonné des personnes pouvant fournir les informations voulues pour les évaluations.
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	
Techniques de collecte utilisées	• Contact avec les autorités locales : (chef de groupement, chef de localité et la police nationale congolaise) • Contact par téléphone (bureau de la zone de sante de Mavivi) • Entretien individuel : (membre de la fédération des entreprises du Congo, membre de la société civile, infirmiers, représentante femmes leaders, représentant mutualité des jeunes)

	• Entretien collectif (FGD) : (Agent de centre de santé, les femmes, les jeunes, les femmes leaders, leaders d'opinions) Analyse des marchés : Marche central de Mavivi
Composition de l'équipe	Christophe MATATA, Faida KATAVALI, Immaculée SAANANE, Obady SIKIVAHWA, James KASEREKA, Noé KABULINDA, Amboise MUKUMBILUA, Ingels KAMBALE, Clémentine, Zawadi, Serge.

Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	***Recommandations pour une réponse immédiate***	***Groupes cibles***
Besoins en sécurité alimentaire - Insuffisance des vivres dans les ménages (les vivres provenaient des champs de bonne productivité qui se trouvent à l'est de la zone où proviennent les présumés ADF/NALU qui y sèment la terreur par des tueries des populations civiles)	- Distribution des vivres (organiser une foire ou cash aux vivres dans la zone) ; - Faire un plaidoyer pour une réponse en moyen terme (projet de relance agricole : semence pour jardinage, pisciculture, etc.) ; - Rétablir la paix dans les zones de production.	Les retournés, les déplacés et les vulnérables autochtones
Besoins en AME Insuffisance d'articles ménagers dans les ménages des retournés, les déplacés	- Organiser un ciblage basé sur la vulnérabilité en AME ; - Organiser une distribution foire aux AME en faveur des retournés et déplacés de la zone.	Les retournés et les déplacés vulnérables
Besoins santé et nutrition - Prise en charge des prestataires de santé ; - Approvisionnement des structures de santé en médicaments, consommables et intrants nutritionnels; - Intégrer le paquet PCI	- Prendre en charge le personnel de santé dont plus 80% ne travaille plus faute de non payement et de l'insécurité. - Plaider pour la gratuité des soins dans la zone et relancer les activités de l'UNS et de l'UNTA au sein du CSR de Mavivi. - Plaidoyer pour trouver un partenaire PCI	Les retournés, les déplacés et la population de l'aire de santé de Mavivi

Besoins en éducation (source : focus group et informateurs clés) - Besoin en fournitures et uniformes pour les enfants retournés ; - Besoin de Paiement des frais scolaires pour empêcher la déscolarisation des enfants (plus de 50% d'enfants des retournés et des déplacés) - Besoin en dispositifs de prévention Ebola dans les écoles pour limiter la contamination au virus Ebola	- Subvention des frais scolaires ; - Mécanisation des enseignants ; - Distribution des kits didactiques - Apport des kits scolaires des élèves (fournitures et uniforme) ; - Organiser une cantine scolaire ; - Appui à la construction et réhabilitation des écoles de la place ; - Mettre en place des dispositifs de prévention Ebola - Organisation d'une école « centre de récupération scolaire ».	- Enseignants, - Enfants d'âge scolaire de la zone
Besoins Eau, hygiène et assainissement - Insuffisance de la couverture en eau; - Faible couverture de latrine par ménages; - Non connaissance de notion de la prévention Ebola pour la plus part de la population	- Augmenter la couverture en eau par l'aménagement des sources identifiées non construites ; - Réhabiliter les sources et l'adduction d'approvisionnement d'eau dans la zone car longtemps abandonnées ; - Augmenter le taux d'utilisation des latrines hygiéniques par la construction des latrines familiales dans la zone ; Sensibiliser la population sur les règles d'hygiène la prévention Ebola	Les acteurs humanitaires Wash avec les retourné et les déplacés de la zone
Besoins moyens de subsistance - Sécurité et protection dans les zones de production ; - Appui aux associations locales de développement et création des activités génératrices des recettes.	- Sensibilisation des autorités politico-administratives et militaires pour rétablir la paix durable dans la zone; - Projet d'appui aux AGR en moyen terme pour l'auto prise en charge des communautés présentes dans la zone quel que soit la conjoncture.	Tous les leaders confondus de la zone;

Analyse « ne pas nuire » et Duty of care.

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Aucun risque d'instrumentalisation de l'aide n'a été signalé lors des enquêtes. **Mitigation** : - Analyse contexte continue de la zone - Forte sensibilisation de la communauté sur le projet - Impliquer les clients dans le processus de la mise en œuvre des activités suRespecter la hiérarchie sociale dans la zone d'intervention
Risque d'accentuation des conflits préexistants	- Il y a risque des conflits si l'on amène dans la zone une assistance ciblée à une catégorie de la population (IDP, retournés,…) ; - Risque élevé si les normes de redevabilité ne sont pas respectées et surtout si les autorités locales ainsi que de la communauté ne sont pas impliqués dans la mise en œuvre des activités ;

	- Le risque lié à la mise en place des AGR sans une analyse préalable de la situation sécuritaire pour la population bénéficiaire. **Mitigation** - Forte sensibilisation sur le respect des principes humanitaires ; - Bonne conduite des acteurs humanitaires dans la zone et - L'implication des autorités et leaders communautaires dans toutes les étapes de l'intervention.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Vu que la zone est accessible et se rapproche des agglomérations telles Mbau, Oicha et Beni qui sont dans les mêmes conditions sécuritaires ; il y a risque de débordement des populations de ces zones a Mavivi pour solliciter de l'aide. **Mitigation** : sensibilisation des parties prenantes sur les critères d'éligibilités a l'assistance

Accessibilité

1.3 Accessibilité physique

Type d'accès	A partir de Beni ; Mavivi est accessible par véhicule de toute marque sur une route asphaltée qui n'a aucune particularité. C'est une zone où se trouve l'aéroport dont l'on se sert pour alimenter toutes les activités aériennes civiles, militaires et de la Monusco de Beni.

1.4 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La zone est sécurisée par la PNC, les FARDC, l'ANR, la Monusco ainsi que les autorités locales. Néanmoins elle est sous menace sécuritaire suite à la répétition des incursions des hommes en armes assimilés aux ADF/NALU et que la situation sécuritaire de Mavivi reste toujours volatile depuis 2014. Toutefois, une étroite collaboration avec ses services et que cela donne un espoir de la paix dans le futur.
Communication téléphonique	Vodacom, Airtel et orange couvrent la zone.
Stations de radio	Pas de radio dans la zone. Toutefois la population suit les chaines des radios communautaires de Beni, d'Oicha, de Mbau et de Butembo. Retenons que la radio Okapi est aussi suivie dans la zone par la population.

Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

1.5 Protection

1.5.1 Incidents de protection rapportés dans la zone	D'une manière générale, la protection à MAVIVI demande une attention particulière suite à la présence des présumés ADF/Nalu dans la partie Est de la localité et de la sur-militarisation de la zone pour traquer les groupes armés non gouvernementaux. Les abus qui sont commis dans la zone et sont la suite de l'insécurité qui sévit dans la zone dont ceux qui suivent : • Certaines filles adolescentes de 12 à 17 ans se livrent aux activités sexuelles suite à la pauvreté qui bat son plein dans la zone, celles qui cherchent à s'échapper de cet abus se livrent au mariage précoce et les grossesses précoces sont fréquentes ; • Les grossesses des filles scolarisées en cours de l'année scolaire sont signalées aussi dans la zone ; • Les violences sexuelles perpétrées par les hommes en armes et civiles seraient fréquentes dans la zone et seraient moins notifiées ; • Les tueries et les enlèvements connus dans la zone n'épargnent personnes(les hommes, les femmes enceintes et allaitantes, les enfants filles et garçons en sont victimes) ; • Les écoles sans dispositifs de prévention Ebola exposent les enfants au risque de contamination et les établissements scolaires seront des lieux de transmission du virus; • Aucun intervenant qui intervient dans le domaine de GBV dans la zone ; • Aucune assistance humanitaire dans la zone depuis les crises d'insécurité récurrentes ; • Pas d'espace sur pour les femmes afin d'y amener leurs plaintes ; • Les cas d'abus sexuels non rapportés par conséquent pas des données statistiques. • D'une manière générale il y a disponibilité des kits de prévention post exposition (PEP), personnel formé sur la thématique GBV. Néanmoins, l'accès au service psycho social n'est pas suffisant (une psychologue affectée au centre de santé, mais suite au contexte sécuritaire, elle n'est pas disponible)
1.5.2 Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Aucune tentions n'a été observé pendant les évaluations entre les autochtones, les déplacés et les retournes pendant la collecte des informations. Pour le moment la cohabitation entre les différentes couches de la population est bonne. Les retournés et les déplacés mènent tous une vie de vulnérabilité aigue.
Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.	La PNC, les autorités administratives locales et les FARDC, ANR sont présents mais ils gèrent souvent les cas de protection lies aux conflits armés.
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	- Hausse des prix des denrées alimentaires sur le marché ainsi que des NFI ; - Insolvabilité des patients (IDP et autochtones) aux structures de soins faute des moyens financiers, - Non accès aux soins de santé primaires; - Année blanche sans cours (année scolaire 2018-2019) ; - Insolvabilité en milieu scolaire et déscolarisation ; - L'accès très limité aux zones de production agricole réduit le revenu de la population ; -Psychose de la population suite aux incursions en répétition des présumés ADF/NALU.

Présence des engins explosifs	Les engins explosifs avaient été signalés en septembre 2018 et auraient blessés certains militaires à 6 km de Mavivi.
Perception des humanitaires dans la zone	Les sources locales ont indiqué que la présence des humanitaires serait un appui psycho-social pour la population de la zone. Les humanitaires sont bien perçus.

1.5.3 Réponses données

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

1.5.4 Gaps et recommandations	✓ Instauration de l'autorité de l'Etat sur toute la zone ; ✓ Absence des acteurs humanitaires protection ; **Recommandations** • Approfondir l'analyse protection • Plaidoyer pour renforcer la protection et la prise en charge psycho-social de toute la population et des cas de violences sexuelles en particulier.
1.5.5 Sécurité alimentaire Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	La non satisfaction des besoins alimentaires par les ménages est liée à l'occupation de la zone par les groupes armés depuis 2014. Les incursions des présumés ADF/NALU et leurs affrontements avec les FARDC limitent les activités champêtres à l'est de la région alors que l'agriculture constitue l'unique moyen de survie de la population locale. Actuellement, les ménages accèdent à un repas par jour composé des tubercules accompagnés des légumes. Suite à la faible production agricole, les ménages n'ont pas des stocks de vivres. Un marché existe dans la zone et fonctionne chaque jeudi. Ce marché accueillait avant plusieurs acteurs économiques qui débouchaient de plusieurs coins environnants, mais actuellement seuls ceux de Beni et Mbau sont les seuls débouchés de ce marché. Les conséquences en ont la hausse des prix et la rareté des denrées alimentaires sur le marché. Selon les sources locales, l'insuffisance dans la sécurité alimentaire entraine les cas de malnutrition qu'on observe dans la zone.
1.5.6 Production agricole, élevage et pêche	Avant la crise ; la population locale cultivait le manioc, le haricot, l'arachide, le riz, le soya, le café, le cacao, le palmier à huile, le sorgho… Elle élevait la chèvre, le porc, le cobaye, la poule, le canard. Ce qui précède rendait la survie très facile dans la zone. Depuis le début de l'insécurité ; l'agriculture et l'élevage ont été trop touchés et ne ramènent aucun revenu au profit de la population. Les champs ainsi que les produits de l'élevage sont abandonnés lors des déplacements et au retour il n'y a rien sauf les palmiers du côté ouest de la zone.
1.5.7 Situation des vivres dans les marchés	Au vu du tableau ci-dessous, nous constatons la hausse du prix des denrées alimentaires suites au non accessibilité des ménages aux ressources des moyens de substance (champs, petit commerce, élevage etc.) Il se note la hausse de prix des denrées alimentaires au double au marché de Mavivi. En titre d'exemple:

Items	Mesure	Avant crise	Actuellement
Riz	1kg	800fc	1600fc
Haricot	1kg	350fc	1400fc
Huile de palme	1 bouteille	250fc	700fc
Banane	1 régime	2000fc	7000fc
Farine de manioc	1 bassin plastic	4000fc	10000fc
Colocase	1 tas	200fc	500fc
Légume	1 tas	100fc	500fc

1.5.8 Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Pour faire face à la crise, les ménages optent pour la consommation des produits moins couteux et non préférés ; La population réduit nombre et de la quantité de repas par jour.

1.5.9 Réponses données

Réponses données	*Organisations impliquées*	*Zone d'intervention*	*Nbre/Type des bénéficiaires*	*Commentaires*
Aucune réponse n'a été signalée				

1.5.10 Gaps et recommandations	- Appuyer les ménages en intrants agricoles (semence, outils aratoires,…) et en géniteurs pour les animaux de basse cours et le petit bétail pour relancer l'agriculture (jardinage) et l'élevage dans la zone; - Accompagnement et sensibilisation sur les méthodes de fertilisation du sol dans la parcelle ; - Plaider pour une assistance en sécurité alimentaire d'urgence (distribution des vivres) ;

1.6 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	X Non.	
Impact de la crise sur l'abris	Les familles déplacées et retournées sont logées dans des abris partiellement détruits qu'ils ont abandonnés pendant longtemps. Actuellement ces abris les exposent aux intempéries avec risque de contacter des IRA en dormant en même sur le sol suite au pillage de leurs biens.	
Type de logement	☐ Site spontané ☐ Camp formel	X **Maison propre** X **Maison louée** X **Maison empruntée gratuitement** ☐ Pas d'information Si logement en location, indiquer le prix estimatif **8000**fc/mois
Accès aux articles ménagers essentiels	Suite aux hostilités des présumés ADF/NALU; la population de Mavivi ont abandonné leurs effets de ménage. Les quelques articles qu'elle utilise dès le retour, sont ceux à mauvais état ou abandonnés par les pilleurs ; ou cédés par les voisins, amis ou les membres de famille.	
Possibilité de prêts des articles essentiels	Les familles utilisent des AME (articles ménagers essentiels) vétustes et insuffisants comme les leurs auraient été pillés. Tantôt ils s'entre prêtent des articles à utiliser selon le rapprochement familial.	
Situation des AME dans les marchés	Depuis leur retour, les prix des AME ont aussi variés sur le marché car les opérateurs économiques de la zone se sont enfuient avec leurs biens et les autres ont été pilles.	
Faisabilité de l'assistance ménage	L'assistance en AME dans les ménages de Mavivi peut poser de problème car elle peut attirer les groupes armes actifs dans la zone.	

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune	**Aucune**	**Aucune**	**Aucune**	**Aune assistance en AME**
Pas d'assistance organisée en faveur de la population de Mavivi depuis le début de la crise.				

Gaps et recommandations	**Gap** : les sources locales relèvent l'insuffisance remarquable des AME dans la plupart des ménages de Mavivi. **Recommandation** : Assistance AME a bien évaluer.

1.7 Moyens de subsistance

1.7.1 Moyens de subsistance	Les principales activités de la zone étaient l'agriculture, l'élevage de petit bétail et des animaux de basse cours, le petit commerce des vivres et des biens manufacturés, la production de jus de maïs. Les moyens de subsistances sont limités suite au manque d'intrants agricoles, de géniteurs pour l'agriculture et l'élevage. Les commerçants des produits manufacturés n'arrivent plus à relancer leurs activités suite au pillage qu'ils ont subi et qui aurait réduit fortement leur capital.
1.7.2 Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Les agriculteurs et les éleveurs sont en train de se démener pour relancer les activités agricoles, malgré le mal à se procurer les intrants (outils aratoire, semence,...) et l'insécurité dans leur zone de production (Est de la zone). les commerçants ont du mal à renforcer leur capital pour mener normalement leurs activités suite au pillage subit lors de la crise, mais aussi l'incertitude de la situation sécuritaire.

1.7.3 Réponses données

Réponses données	*Organisations impliquées*	*Zone d'intervention*	*Nbre/Type des bénéficiaires*	*Commentaires*
Aucune assistance humanitaire n'est signalée dans la zone				

1.7.4 Gaps et recommandations	- La restauration de la sécurité dans les zones de production agricole et d'élevage ; - Plaider pour une assistance en intrants agricoles et les géniteurs pour relancer l'agriculture et l'élevage même à domicile;

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

1.8.1 Analyse des marchés	Mavivi dispose des petites boutiques de détaillants avec quelques AME (bassin, casserole, habits, souliers, cuvette…) et produits manufacturés alimentaires (sel, biscuit, boisson alcoolisée et non alimentaires (comme les lotions, les pièces de rechanges, …). Mavivi n'a pas de capacité d'absorber le cash qui pourra etre injecte dans la zone car les opérateurs économique ont fui la zone par crainte de perdre leurs biens. Le cash serait adapté car la zone est non loin de la ville de Beni ou l'on peut facilement accéder à une microfinance ou banque capable servir les bénéficiaires. Cependant le contexte volatile de la zone avec des groupes armés proches, déconseille l'utilisation de cette approche.
1.8.2 Existence d'un opérateur pour les transferts	Mavivi ne dispose pas d'institution de microfinance pouvant permettre le transfert d'argent. Une petites boutique d'Airtel money existe dans la zone et n'a pas la capacité pouvant même faire une transaction de 100 usd. Toutefois, la ville de Beni non loin de la zone dispose des microfinances avec des capacités pouvant faciliter les opérations d'une intervention en cash; sauf imprévu.

1.9 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non	
Risque épidémiologique	• Dans l'hypothèse où les deux cas confirmes sont de l'aire de sante de Mavivi, il y aurait une forte corrélation de l'absence du paquet PCI dans la communauté et les risques d'épidémie dans la zone de sante de Mavivi	
Accès à l'eau après la crise	4 bornes fontaines non fonctionnelles issues du réseau d'adduction (Solidarités-REGIDESO/Beni) et présence de plusieurs sources aménagées et non aménagées (voir annexes 3).	
Type d'assainissement	Estimatif du 40 % de ménages avec des latrines : L'assainissement collectif, n'est pas effectué, seul individuelle dans quelques parcelles qu'occupe-les retournés et déplacés	Défécation à l'air libre : • Oui
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	**Non**	
Pratiques d'hygiène	Estimatif du 0% de ménages avec des dispositifs de lavage de mains : les dispositifs de lavage des mains ne sont pas perceptibles dans la communauté Type de produit utilisé ___RAS_____ Cependant, il s'observe une hygiène vestimentaire, environnementale individuelle, mais avec des déficits vue les difficultés économiques de la population	
Réponses données		

Réponses données	Sensibilisation sur les pratiques clés de l'hygiène	Promotion de l'hygiène collective	Dotations des NFI liées à l'hygiène et assainissement	Sensibilisation sur construction des latrines hygiéniques
Aucune intervention depuis cette crise n'a été rapportée.				

Gaps et recommandations	**Recommandation :** Evaluation sectorielle « Wash » approfondie pour identifier : **Gaps :** - Les sources non-aménagées aménageables ; - Les sources d'eau en destruction à réhabiliter; - Les problèmes de l'adduction ;

1.10 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	□ Oui X Non	
Risque épidémiologique	Oui (épidémie a virus Ebola)	
Impact de la crise sur les services	Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien __RAS___ X Centre de santé de référence abandonnée	Centres de santé détruits, occupés ou pillées zone d'arrivée, combien NON_____
	Mavivi ne dispose qu'une seule structure sanitaire de référence. Ce centre n'a pas été pille ni détruit. Il a été abandonné suite au meurtre d'un agent (la sentinelle). Il est géographiquement excentrique à l'Est (aux zones d'incursions des forces négatives) L'agglomération de Mavivi est une zone mixte (déplacés et retournés)	

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures pour la période allant de Juin à Aout 2019	CSR de MAVIVI	Moyenne
Taux d'utilisation des services curatifs	**10,1%**	**10,1%**
Taux d'utilisation des services curatifs chez les enfants de moins de 5ans	**14%**	**14%**
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	**53,5%**	**53,5%**
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aigües (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	**12,1%**	**12,1%**
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	**5,7%**	**5,7%**
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	**Données non disponibles**	**-**
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	**Données non disponibles**	**-**
Taux de couverture DTC3	**20,7%**	**20,7%**
Taux de couverture VAR	**20,2%**	**20,2%**
Taux de couverture BCG	**13,8%**	**13,8%**

Taux utilisation CPN1	**3,3%**	**3,3%**
Taux d'accouchement sur partogramme	**0%**	**0%**
Nombre de cas de violences sexuelles	**1**	**Arrivée après 72h**

- Les enquêtes n'ont pas été réalisées car c'était une évaluation rapide. D'où le taux de mortalité globale et celle des enfants de moins de 5 ans ne sont pas disponibles. Quant aux données relatives à la nutrition, l'UNTA n'est pas opérationnelle car il n'y a pas de partenaire d'appui et il n'y a pas d'intrants nutritionnels ;
- En générale, les indicateurs de santé sont trop faibles. Le contexte sécuritaire expliquerait cet état de chose d'autant plus que la population s'était déplacée de Mavivi vers Beni, Butembo, … Notons que le retour n'est pas encore total (on estime à environ 60% de retour dans la zone).
- Faible adhésion de la population à l'horaire des services en cours (de 8h00 à 13h00) et préfère consulter les postes de santé qui œuvrent en temps plein 24/24h.

Services de santé dans la zone

La zone est couverte par une aire de santé ; celle de MAVIVI. C'est une structure de référence qui avait le PMA et PCA avant la crise. Actuellement, le PCA n'est pas opérationnel car le médecin Directeur et traitant sont utilisés dans la riposte contre la MVE. Lors de notre évaluation, seul le PMA qui est opérationnel à partir de 8h00 jusque 13H00.

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnelle	Nb portes latrines
CSR MAVIVI	**CSR**	**66**	**26**	**+ de 90 jours**	**01**	**08**

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune assistance spécifique liée à la crise n'est signalée.				

Gaps et recommandations

Gaps :

- Tous les indicateurs des soins de santé présentent une vulnérabilité trop alarmante ;
- Les ruptures de stock des médicaments traceurs de plus de 90 jours ;
- L'existence de cas de violence sexuelle non soigné dans le délai requis de moins de 72 heures ; le faible niveau de sensibilisation sur le GBV expliquerait cette attitude.

- Le faible niveau de viabilité de la structure sanitaire restreignant l'accès aux soins de santé pour la population déplacée et retournée à cause du manque d'appui des partenaires et le contexte sécuritaire volatile.

Recommandations :

- Faire un plaidoyer auprès des autorités sanitaires et les partenaires en faveur d'un appui institutionnel pour faciliter l'accès aux soins de santé primaires ;
- Plaider auprès des autorités politico-administratives pour sécuriser la population, le personnel soignant et les infrastructures sanitaires.

1.11 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	X Non	
Impact de la crise sur l'éducation	• Ecoles détruites, occupées ou pillées ; RAS zone de départ, combien __RAS___ • Ecoles détruites, occupées ou pillées zone d'arrivée, NON combien___RAS___	Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? X Oui, Depuis la rentrée scolaire 2019- 2020 Si oui, combien de jours de rupture _19 jrs suite au contexte sécuritaire. ___
	Note : Ecoles abandonnées et la zone a connu une année blanche l'année scolaire 2018-2019.	
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Selon les sources locales, la déscolarisation des enfants à l'âge scolaire peut s'estimer a plus de 50%.	
Indicateurs Education	Non récoltés	

Catégorie	Total	Filles	Garçons
Population autochtone			
Déplacés			
Retournés			

Services d'Education dans la zone	Ecoles primaires et secondaires. Ces écoles n'ont pas été évaluées.

Ecoles	*Type*	*Nb d'élèves*	*Nb enseignants*	*Ratio élèves/enseignants*	*Ratio élèves/salle de classe*	*Point d'eau fonctionnel <500m*	*Ratio latrines/élèves (F/G)*
EPA Makehe							
EP Ngite							
EP Furaha							
EP Nzuma							
EP Mavivi							
EP Ushindi							
EP Buta							
EP Matembo							
EP Mutube							
EP Kartusi							
CRS Mavivi							
Institut Mabasele							
Institut Ngitse							
Institut Kavingu							

Institut Bakola							
Institut Eringeti							
Institut Kartusi							
Institut Ushindi							
Total ou moyenne							

Capacité d'absorption	Selon les sources locales ; les écoles de la place ont la capacité d'absorber les enfants d'âge scolaire de Mavivi.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
0	**0**	**-**	**0**	**-**
Depuis la crise, pas d'acteur éducation qui se serait positionné dans la zone pour une certaine assistance				

Gaps et recommandations	- Envisager une évaluation rapide sectorielle « éducation et Wash » ; - Intégrer la PCI dans ces écoles car toutes ne disposent d'aucun dispositif de prévention Ebola.
	Recommandations : - Distribution en kits écoliers, kit enseignants et kits récréatif ; - Réintégrer les enfants déscolarisés ou non scolarisés de la zone par des centres de rattrapage ou de récupération scolaire ; - Mécanisation totale d'enseignants ; - Réhabilitation et/ou construction d'écoles et d'ouvrages d'assainissement (rares dans la plupart d'écoles) ; - Initier la cantine scolaire (ration alimentaire) car il nous a été rapporté qu'un bon nombre d'enfants n'a pas accès à la nourriture avant ou après la classe.

CONCLUSION :

Dans l'agglomération de Mavivi ; l'insécurité caractérisée par des incursions récurrentes des groupes armés présumés ADF constitue une limite majeure à l'accès aux services sociaux de base (éducation, santé, eau hygiène et assainissement, protection …).

Notons que les groupes armés sont actifs dans la partie Est et Ouest de Mavivi où la population exerce les activités champêtres. Ce qui limite l'accès aux récoltes alors que c'est la principale source des revenues pour la population et, qui de ce fait, réduit sensiblement le coût de la vie qui ne permet pas à la population de subvenir à leurs besoins vitaux (alimentation, soins de santé, hygiène, etc.).

La situation sécuritaire précaire présente des effets néfastes sur le système sanitaire à Mavivi où les services réalisés se font à partir de 8h pour se clôturer vers 13h pour permettre aux infirmiers de rejoindre des lieux sécurisés.

Les aspects visibles de cette de cette dégradation des conditions de vie se résument par une baisse significative de l'utilisation de service de santé 10,1 %, une année blanche observé l'année passée, une multiplication de prix des denrées de premières nécessités par trois, faible niveau de fonctionnalité de la structure sanitaire avec absence des mesures PCI aussi bien au niveau institutionnel et communautaire, absence d'entretiens des infrastructures WASH notamment les sources d'eau, canal d'adduction.

Au vu de tout ce qui précède, nous pensons qu'une intervention santé est envisageable ainsi que des évaluations sectorielles éducation-Wash pour compléter l'évaluation rapide à MAVIVI.

En effet, des précautions sont indispensables en termes de monitoring sécuritaire pour un principe « Duty of care » bien intégré pour maintenir la sûreté des populations bénéficiaires des interventions éventuelles.
Cette situation demande une intervention dans tous les secteurs liés à la vie en urgence une fois toutes les conditions réunies.

Annexe
1 : Photos

Equipe IRC en focus cible des mamans

Annexe 2 : Liste des personnes interviewées

Location/Lieu	Informateurs	Organisation
MAVIVI	Président de la Société civile : 0990465436	Société Civile
MAVIVI	Infirmier titulaire du centre de sante : 0994387369	Centre de sante de Reference de Mavivi
MAVIVI	Membres des mutualités des jeunes : 0814217019	Mutualités des jeunes
MAVIVI	La responsable du service de laboratoire	Centre de sante de Reference de Mavivi
MAVIVI	Femme leaders : 0990573431	Association des femmes

Annexe 3 : Liste des sources de la zone

N	Localité	Village /Quartier	Nom de la source	Type de source
1	MAVIVI	Matembo	Kalunga	Source non aménagée
2		Nzuma	Kasubi 1	Source aménagée à réhabiliter
		Mimbau	Poloto	Idem

		mbandaka	Kambou	Idem
			Salire	Idem
			Sanru	Idem
			Tadeyi	Idem
			Kasubi2	Idem
			mwasi	idem

Annexe 4. Tableau des vagues des mouvements et de la répartition des IDP et retournes dans la zone

AGGLOMERATION	VILLAGES/ Quartiers	MENAGES DEPLACES	MENAGES RETOURNES vague de (MARS 2019)	MENAGES RETOURNES Vague de JUILLET AU 05 SEPTEMBRE 2019
MAVIVI	MAVIVI	95	**920**	105
	MIMBAU	243		525
	MBANDAKA	230		287
	MAVIVI-6	100		243
	MASISI	70		425
	NZUMA	65		350
	MATEMBO	60		322
	Sous total			**2257**
TOTAL		**863**	**3177**	

COMMENTAIRES

1. ***Selon le rapport de recensement effectues par les leaders communautaires au 05 septembre 2019, il existe 863 ménages des déplaces repartis dans les villages ci-haut. Ils seraient venus des villages Ngite, Tsanetsane, Mbau, Mangboko, Sikwaila, Mamove, etc.***
2. ***Le même rapport a relevé la présence de 3177 ménages des retournes issus de 2 grandes vagues dont la 1ere du mois de mars 2019 (920 ménages) et celle qui va de juillet au 05 septembre 2019 (2257 ménages).***

Les sources locales ont indiqué que les mouvements de déplacement et de retour continuent et qu'à partir du 05 septembre jusqu'au jour de l'évaluation, aucun recensement n'est réalisé.