



Rapport de l'Évaluation Rapide Multisectorielle Territoire de MAHAGI, Province de l'Ituri  
Chefferie de Alurs Dgunganga  
Zone de Santé d'AUNGBA,  
Groupements d'AUPA  
Aire de santé D'AUPA

Date d'évaluation : 04 au 06 mai 2020

Date du rapport : 09 mai 2020

Pour plus d'information, Contactez :

*Matthieu Muhima, Directeur de Programme Humanitaire, Trocaire Bunia  
+243817107499  
matthieu.muhima@trocaire.org*

## I. Aperçu de la situation

### 1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	Conflit et mouvements de population
Date du début de la crise :	Du 01 au 08 Février 2018 et 27- 28/ février 2018 à nos jours.
Si conflit :	
Description du conflit	<p>Le groupement de ANG'HAL DEUX zone de départ des IDPs est situé au Sud-Ouest de la chefferie des Alur Djuganda à 7km de la cité de Djalasiga à la limite entre le territoire de Mahagi et Aru. Cette entité a connu depuis le mois de janvier 2020 les attaques des Lendu de la chefferie de Walendu Watsi, chefferie située à l'ouest du territoire de Mahagi. La base de ce conflit est liée à l'occupation des terres de secteur de WALENDU WATSI par les Alurs du groupement d'Ang'hal deux. Ces derniers voulaient que leur groupement soit une chefferie en s'accaparant une partie de la chefferie de WALENDU WATSI.</p> <p>Groupement d'Ang'hal deux est venue de la chefferie d'Ang'hal se trouvant au sud du territoire de Mahagi pour venir s'installer dans la chefferie des Alurs djuganda depuis les années 1990. Dès leur arrivée, ils ont créé un groupement qu'ils ont nommé groupement d'Ang'hal deux. Cette migration dans la chefferie de Alurs Djuganda était dictée par la recherche des terres arables.</p>

## Rapport de l'évaluation rapide des besoins Humanitaire à Kanyom/AUPA

	<p>Cette situation de conflits de limites et interethnique a créé un mouvement de populations des groupements d'Ang'hal, 'Aungba, Katanga vers le groupement/ Aire de santé d'Aupa où la plupart des déplacées se sont installées dans les villages Kanyom, Toyi, Lendu, Amuno, Abibaremi, Gite, Achere, Uguto, Kandya, Mungurom. Cette crise a été accentuée par l'activisme des milices CODECO dans la zone de santé de Kampala, groupement Adra/ Katanga et Djupakanya et qui constituent les limites avec la zone de santé d'Aungba dans la chefferie des Alurs Djuganda.</p>			
<b>Si mouvement de population, ampleur du mouvement :</b>				
	Avant la crise		Après la crise	
	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes
Population locale	4200	21000	4200	21000
Les déplacées	0	0	3620	18100
% des [catégories pertinentes] par rapport la population locale	0%	0%	86%	86%
<b>Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)</b>				
Groupement/Aire de santé	Air de santé d'Aupa	Zone de provenance		
Déplacées	3620 ménages	Aungba, Talitali, Kingili, Ilo, Tali et Katanga		
Résident	4200 Ménages			
Pression sur les villages	86%			
<b>Différentes vagues de déplacement</b>				
Date	Effectifs	Localisation	Provenance	Cause
Depuis janvier 2020 jusqu'à maintenant	3620 (ménages estimés). Le nombre augmente du jour au jour suite à la tension qui règne dans la zone de provenance.	Kanyom Toyi, Lendu, Amuno, Abibaremi, Gite, Achere, Uguto, Kandya, Mungurom	Aungba, Talitali, kingili, Ilo, Tali et Katanga	Attaque armée par groupe des personnes non autrement identifiées attribuées à des sujets Lendu.
<p><i>Les sources d'information démographique ; de collecte de ces données :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Le chef de centre de KANYOM,</li> <li>✚ Le Président FEC AUPA,</li> <li>✚ Quelques leaders déplacés,</li> <li>✚ L'Infirmier Titulaire et les relais communautaire du Centre de santé d'AUPA. Tél. (+243 827652249)</li> <li>✚ Le président de la société civile d'AUPA.</li> </ul>				
Dégradation subies dans la zone de départ/retour	<p>En zone de départ, plusieurs sources ont fait état d'importantes exactions commises par les groupes non autrement identifiés attribués aux sujets Lendu de la chefferie de WALENDU WATSI contre les personnes déplacées. Il s'agit principalement des pillages</p>			

	<p>systematiques des biens, des tueries, incendies des cases et des infrastructures publiques (écoles, centres de santé, marchés, ...). Tous villages du groupement de Anga'hal deux ont été complètement saccagés et vidés de sa population.</p>															
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	<p>Distance moyenne entre le groupement d'Ang'hal deux et AUPA est de 55 km, la distance entre Katanga et Aupa est de 110 km. Approximativement, les populations mettent environs 1 jour et demi-heure de marche à pieds pour atteindre le groupement AUPA centre KANYOM considéré comme zone d'accueil.</p>															
Lieu d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 85% dans les communautés d'accueil à 85%</li> <li>▪ 15% dans des maisons offertes gratuitement et/ou en location.</li> </ul>															
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	<p>Le retour est incertain selon quelques leaders des IDPs suite à la persistance de la situation sécuritaire dans leur zone de provenance. Ils préfèrent rester d'abord dans le lieu de déplacement en attendant que la sécurité soit rétablie par le gouvernement.</p>															
<p>Il y a risque de la propagation des maladies dues aux mains sales et/ou à la consommation de l'eau de ruissellement et sources non aménagées considérées comme eau souillée. Ces déplacés n'ont également pas accès aux latrines hygiéniques. Mais aussi de la malnutrition infantile à cause du manque d'alimentation saine et nutritive. Ils ne sont pas épargnés également au risque de propagation de COVID-19 vu la situation de promiscuité.</p>																
<p>Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)</p>																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Zones de santé</th> <th>Cas confirmés</th> <th>Cas suspects</th> <th>Décès</th> <th>Zone de provenance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone</td> <td>RAS</td> <td>RAS</td> <td>RAS</td> <td>RAS</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>RAS</td> <td>RAS</td> <td>RAS</td> <td>RAS</td> </tr> </tbody> </table>	Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance	Zone	RAS	RAS	RAS	RAS	Total	RAS	RAS	RAS	RAS
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance												
Zone	RAS	RAS	RAS	RAS												
Total	RAS	RAS	RAS	RAS												
Perspectives d'évolution de conflit	<p>La situation sécuritaire reste très volatile dans la zone de provenance des déplacés malgré les efforts fournis par les éléments de la FARDC dans l'axe Katanga-Djalasiga. Les populations hôtes et les déplacés de la zone voisine des villages qui ont connu des atrocités vivent sous une forte psychose d'attaque pérennante suite à la persistance du conflit.</p>															

## 1.2. Profile humanitaire de la zone

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Attaques du groupement d'Ang'hal deux au mois de mars 2020 et affrontement de Adra/Katanga mars	<p>- Construction de 8 points d'eau, des latrines et douches et fosses à ordures, -Distribution des kits de prévention contre le COVID 19</p>	<p>Zone de santé d'AUNGBA groupement AUGNGBA aire de santé de</p>	<p>Programme Nourriture d'Abord « PNA » sous financement de</p>	<p>Les femmes enceintes et personnes âgées et les handicapés.</p>



Techniques de collecte utilisées	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Entretien avec les informateurs clés : le chef de grouement AUPA ; l'Infirmier Titulaire du Centre de santé AUPA, le Président de la société civile, le président FEC Kanyom, les leaders des déplacés,</li> <li>✚ Réunion Communautaire avec les couches de la population : Réunions sectorielles en groupes de discussion avec les représentants des différentes couches de la communauté (autorités locales, directeurs d'écoles, déplacés, jeunes,</li> <li>✚ Récoltes des données statistiques dans le centre de santé et au bureau du groupement AUPA,</li> <li>✚ Visite des écoles, des structures sanitaires, des points d'eau,</li> <li>✚ Observation directe de la vie de la communauté.</li> </ul>
----------------------------------	--

### III. Besoins prioritaires / Conclusions clés

<i>Besoins identifiées (par ordre de priorité)</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
<p><b>1. Besoins sécurité alimentaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Carence en vivre suite à la mauvaise préparation de la saison précédente ;</li> <li>✚ Faible capacité alimentaire au sein des ménages : (1) repas moins consistant par jour ;</li> <li>✚ Faible capacité financière : Impossible pour les ménages déplacés et autres vulnérables de trouver des moyens financiers pour accéder aux marchés des vivres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Distribution des vivres par le cash ou organiser une foire pour faciliter aux ménages d'accéder aux vivres de leur choix</li> <li>✚ Distribution des semences et outils aratoires pour la relance agricole des activités des IDPs et familles d'accueils ;</li> <li>✚ Distribuer les géniteurs,</li> <li>✚ Appuyer la zone en médicaments pour les bêtes d'élevage</li> <li>✚ Appui aux activités génératrices de revenus (AGR) afin de diversifier les sources de revenus.</li> </ul>	Ménages déplacés, et familles d'accueil vulnérables
<p><b>2. Besoins en Eau, Hygiène et Assainissement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Insuffisance des ouvrages d'eau par rapport à l'ampleur des besoins de la zone,</li> <li>✚ Risques de développement des maladies d'origines hydriques à grande échelle ;</li> <li>✚ Assainissement précaire dans les ménages ;</li> <li>✚ Insuffisance ou manque des récipients de stockage d'eau au sein des ménages déplacés ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Renforcer les capacités en eau de la zone d'accueil via la construction/réhabilitation des Ouvrages d'eau dans toute l'aire de sante d'AUPA,</li> <li>✚ Construire des ouvrages d'assainissement dans centre de santé d'AUPA),</li> <li>✚ Construire des latrines familiales d'urgence dans les familles d'accueils pléthoriques ainsi que chez les familles très vulnérables ;</li> <li>✚ Construction du système de collecte des eaux de pluie au centre de santé d'AUPA</li> </ul>	Déplacés, Familles d'accueil et autochtones vulnérables.

<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Insuffisance et/ou inexistence de latrines dans plus ou moins la moitié des parcelles de la communauté d'accueil.,</li> <li>✚ Absence d'impluviums, trous à ordures, Kits d'entretiens des sources.</li> </ul>		
<p><b>3. Besoins abri et AME :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Une promiscuité est observée au sein des familles d'accueil ;</li> <li>✚ Le déplacement a été brusque pour les IDPs. Les AME ont été abandonnés, détruits, pillés ; (récipient de stockage d'eau, cooking set literies...) et les abris complètement incendiés.</li> <li>✚ Incapacité financière des ménages déplacés à s'approvisionner en AME d'où un les besoins urgents en casseroles, Bidon, nattes ou matelas, Draps, Habits (homme, Femme et Enfants),</li> </ul>	<p>Apprécier le degré de vulnérabilité en termes de possession des AME et assister tous les ménages vulnérables en cash inconditionnel pour les permettre de se doter des articles ménagers essentiel (AME)</p>	<p>Déplacés, et leurs familles d'accueil Vulnérables.</p>
<p><b>4. Besoins Santé et Nutrition</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Aucune gratuité des soins n'est facilitée aux IDPs,</li> <li>✚ Aucune prise en charge nutritionnelle n'est présente dans l'aire de santé d'AUPA,</li> <li>✚ Faible quantité de stock des médicaments dans le centre de santé d'AUPA pourtant il y a l'afflux de déplacés malades ;</li> <li>✚ Insuffisance de prise en charge nutritionnelle dans toute la zone de santé d'AUGBA ;</li> <li>✚ Pas de kits de prévention de covid-19 ;</li> <li>✚ Insuffisance de Boîte d'accouchement et autres matériels des soins dans les structures.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Appuyer la zone de santé d'Aungba pour une prise en charge médicale adéquate,</li> <li>✚ Plaider pour la prise en charge des enfants malnutris.</li> <li>✚ Renforcer la capacité des RECO sur les activités de sensibilisation, de la prise en charge communautaire, la recherche active et passive des enfants malnutris.</li> <li>✚ Ravitailler en kits PEP les structures sanitaires et renforcer la capacité des membres du personnel soignant,</li> <li>✚ Mettre en place une clinique mobile en vue de prendre médicalement en charge la population déplacée dépourvue des moyens matériels (soins curatifs et préventifs).</li> </ul>	<p>Toute la population de la zone</p>

<p><b>5. Besoins en moyens de subsistance :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Les PDI sont coupées de leurs moyens de subsistances (agriculture, petit commerce et élevage) ;</li> <li>✚ Insuffisance et/ou inexistence des moyens financiers chez les familles d'accueil et ménages déplacés suite aux mauvaises récoltes de la saison dernière dues à l'instabilité de la population, aléas climatiques et la crise causée par la pandémie à coronavirus.</li> <li>✚ Perte des géniteurs (des bêtes et volailles d'élevage) d'où un besoin majeur en géniteurs, outils aratoires et activités génératrices de revenus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Appuyer les familles d'accueils et les PDI en activités génératrices de revenus (AGR) pour leur auto prise en charge ;</li> <li>✚ Appuyer les familles d'accueils et PDI en semences, outils aratoire et géniteurs ;</li> <li>✚ Plaidoyer pour la sécurité dans la zone</li> </ul>	<p>Ménages déplacés et leurs familles d'accueil vulnérables Agri-éleveurs,</p>
<p><b>6. Protection, Médiation et Plaidoyer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Problèmes de cohabitation entre les ethnies Lendu Watsi et les Alurs de dans la zone de départ malgré les quelques appels lancés par les leaders des deux ethnies ;</li> <li>✚ Absence de structure de protection d'enfants et de référencement de cas de protection.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Plaider pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un positionnement d'acteurs de protection dans la zone,</li> <li>- La réinsertion scolaire des enfants déplacés,</li> <li>- Réinsertion socio-socioéconomique et professionnelle des ESFGA (Enfants sortis des forces et des Groupes Armés) dans la zone de départ.</li> </ul> </li> <li>✚ Organiser des Formations sur la résolution pacifique des conflits ;</li> <li>✚ Former et sensibiliser la communauté sur les graves violations des droits de l'homme.</li> <li>✚ Faire le plaidoyer sur la prise en charge des survivantes des violences sexuelles dans l'hôpital Général de Référence de Djalasiga</li> </ul>	<p>Toute la communauté, (Déplacés autochtone et leaders locaux).</p>
<p><b>7. Education</b></p> <p>Nous n'avons pas recueilli assez données sur ce secteur étant donné que les écoles sont fermées sur à la crise mondiale de la pandémie de COVID-19</p>	<p>Toute fois nous recommandons à la réouverture des écoles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ D'appuyer les écoles de la zone de santé d'AUNGBA pour la scolarisation des enfants IDPs lors d'ouverture des classes.</li> <li>✚ Former les enseignants dans l'accompagnement psycho sociale des élèves ;</li> <li>- Faciliter le système d'intégration des enfants hors système scolaire.</li> </ul>	<p>Les enfants déplacés et autochtones scolarisables ; Les responsables scolaires et enseignants ; Les écoles.</p>

#### IV. Analyse « ne pas nuire »

<p>Risque d'instrumentalisation de l'aide</p>	<p>Les informateurs clés contactés paraissent connaître les principes humanitaires régissant les activités des ONG. Il n'y a pas de signe manifeste d'interférence des acteurs locaux dans les actions humanitaires. Aucun risque d'instrumentalisation de l'aide humanitaire n'a été identifié dans la zone.</p>
<p>Risque D'accentuation des conflits préexistants</p>	<p>De part divers entretiens et observations menés dans la zone d'évaluation, il n'y a pas eu de conflits rapportés entre déplacés et communauté d'accueil. Ceci devrait être maintenu par des actions humanitaires exercées dans le respect strict des principes humanitaires comme le Do No Harm, la redevabilité Si intervention pour maintenir ce climat de paix, l'intervention doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Impliquer les parties prenantes, jeunes, les représentants des déplacés, les retournés, Femmes, Enfants, autorités locales et sociétés civiles dans la mise en œuvre des activités d'urgence dans l'aire de santé d'AUPA en particulier et la zone de santé d'AUNGBA en général,</li> <li>✚ Faire le ciblage porte à porte dans les 10 villages d'AUPA</li> </ul>
<p>Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services</p>	<p>L'arrivée massive des IDPs a fait monter les prix des denrées alimentaires et des articles de premières nécessités. Il a été observé que les marchés locaux et les opérateurs économiques actifs dans la zone n'ont pas la capacité de satisfaire à la demande en vivres et AME. Dou la nécessité d'appuyer les opérateurs de la place par les opérateurs de Aru qui ont une grande capacité économique et étant donné que AUPA est proche d'Aru.</p>

#### V. Accessibilité

##### 5.1. Accessibilité physique / Accès humanitaire

<p>Type d'accès</p>	<p>Le centre Kanyom situé dans l'Aire de santé AUPA dans la zone de santé d'AUNGBA est accessible par voiture 4X4 et par camion. Pour y parvenir deux voies peuvent être empruntées. L'axe Bunia-Ngoté-Djallasiga-Kanyomi. Toutefois le tronçon Gina-Ngoté-katanga-Djallasiga est sécuritement dangereux. Les véhicules sont escortés dans le tronçon Lopa – Ngoté. Le tronçon Ngoté- Djallasiga-Kanyom présente moins de danger mais le trafiques sont réduits.</p> <p>Par contre Kanyom est accessible en passant par le territoire Aru ou il y a un aérodrome qui relie Bunia -Aru. La distance entre Aru et Kanyom peut être évaluée à 35 à 38 km. Il est souhaitable de passer par cette voie.</p>
---------------------	---

##### 5.2. Accès sécuritaire

<p>Sécurisation de zone la</p>	<p>Des éléments des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et de la Police Nationale Congolaise (PNC) n'existent pas dans la zone. La PNC qui existait est chassée par la communauté à cause des tracasseries, actuellement ce sont les jeunes qui assurent leur sécurité.</p>
--------------------------------	--



<b>Communication téléphonique</b>	La zone est couverte partiellement par les connexions et réseaux téléphoniques de Vodacom et Airtel. Plus de ¾ des localités de la zone sont couverte.
<b>Stations de radio</b>	Seule la radio communautaire de Djalasiga inonde la zone.

## VI. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

### 6.1. Sécurité Alimentaire

<b>Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</b>	Non. Aucune assistance en sécurité alimentaire n'a été signalée depuis le début de la crise en faveur des déplacés.
<b>Classification de la zone selon le IPC</b>	L'aire de santé d'Aupa est dans la phase d'urgence.
<b>Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise</b>	<p>L'abandon des champs, la perte des cultures, élevages ainsi que de moyens de subsistance lors de déplacement sont des principales causes de manque des vivres dans nombreux ménages. Aucun stock de vivres n'est disponible dans les ménages enquêtés. La majorité des ménages consomme un repas monotone non équilibré et une seule fois par jour. La protéine animale se consomme difficilement par une minorité de ménages. En outre certains ménages accèdent difficilement au champ suite au manque de moyen financier pour payer la redevance. Il y a donc risque d'insécurité alimentaire dans les ménages déplacés et retournés.</p> <p>La pression exercée par la présence des PDI sur les stocks de vivres des résidents accentue leurs problèmes d'accès aux vivres. Cela est consécutif à l'inaccessibilité aux moyens d'existences (champs, moyens financiers) par les populations.</p>
<b>Production agricole, élevage et pêche</b>	<p>La population déplacée vit principalement de l'agriculture, du petit commerce et d'élevage.</p> <p>Depuis le déclenchement du conflit, les activités d'élevage et du petit commerce sont rompues.</p> <p>Cette situation coïncide mal avec la faible production agricole suite aux aléas climatiques, situation qui risquerait de plonger la population dans une pénurie alimentaire.</p> <p>Actuellement on observe la hausse de prix des produits agricoles sur les marchés locaux.</p> <p>Les résidents possèdent des bêtes et des volailles pour l'élevage dont la vente se fait pour les activités à caractères sociales (deuil, dote, paiement des soins,), tandis que les PDI en sont dépouillés et/ou n'en ont pas.</p> <p>Les marchés locaux sont ravitaillés également en poissons majoritairement en provenance du lac Albert. Cependant, le manque de revenu limite les ménages d'accéder aux protéines d'origine animale.</p>

	Les principales cultures du milieu sont : les cossettes de manioc, le maïs, le haricot, la pomme de terre et la patate douce. Les autres cultures y sont aussi pratiquées. Il s'agit de : soja, sorgho, oignon, ail, choux, poireau, aubergine, tomate...				
Situation des vivres dans les marchés	Un grand marché est fréquenté habituellement par toutes ces populations. Il s'agit des marchés de Kanyom. Le marché fonction chaque Lundi de la semaine dans les heures de l'après-midi. On y trouve que des petites quantités des produits vivriers (cossette de manioc, haricot, petit poisson salée et fumé, fretin, huile de palme, riz, patate douce,). Aucun dépôt de vivres fonctionnel. Les prix des certaines denrées alimentaires sont revues à la hausse à cause de la rareté et indisponibilité, la forte demande due à la présence des IDPs et à la rupture du trafic entre les zones de production agricoles périphériques touchées par le conflit et la crise de COVID-19				
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Les ménages déplacés et retournés vivent difficilement. Plusieurs stratégies sont mises en place pour faire face à la crise, entre autre : La consommation des aliments moins préférés et moins couteux, la réduction de la quantité et nombres de repas par jour, l'entraide mutuel, la cueillette des fruits et champignon, la privation des adultes au profit des enfants, la monotonie des repas quotidien, Appui sur les repas organisé par les familles hôtes, Etc...				
	A noter que les enfants de moins de cinq ans, les personnes âgées, les femmes enceintes et les handicapés sont les plus affectés par la stratégie évoquée ci-haut.				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type bénéficiaires	des	Commentaires
Aucune	Aucune	Aucune	Aucune		Aucune
Gaps	et				
Recommandations		<p><b>Gaps :</b> Dans les focus group, les ménages déplacés et retournés ont exprimé les soucis d'accès aux vivres. Ayant abandonné leurs moyens de subsistance lors de déplacement (six mois d'abandon pour les retournés), ils accèdent difficilement à un seul repas non équilibré par jour. La réduction de la production agricole suite à la période actuelle de soudure expose les ménages à l'insécurité alimentaire. L'élevage a aussi connu des difficultés suite au pillages des bêtes, inaccessibilité aux produits vétérinaire et vol des bêtes par des inconnus.</p> <p><b>Recommandations :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaidoyer pour la sécurité dans la zone</li> <li>▪ Assister les ménages déplacés, retournés et familles d'accueils en vivres.</li> <li>▪ Distribuer le cash/ foire pour faciliter aux ménages l'accès aux vivres de leur choix.</li> <li>▪ Distribuer les semences de haricots, maïs, pomme de terre et outils aratoires</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Appuyer les éleveurs et/ou cliniques vétérinaires en médicaments pour les bêtes d'élevage.</li> <li>▪ Distribuer les géniteurs à la communauté,</li> <li>▪ En cas d'assistance, tenir compte des ménages résident dans les villages où se trouve les assaillants.</li> </ul>
--	---

## 6.2. Abris et accès aux articles essentiels

<b>Type d' Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</b> abris	Non, aucune réponse humanitaire des ONG est en cours à part les initiatives locales de la communauté haute.
<b>Impact de la crise sur l'abris</b>	La situation humanitaire en termes d'abris est préoccupante dans la zone d'AUPA/Kanyomi. En effet, les enquêtes ménages révèlent que les abris des familles hôtes n'est rien pour héberger les familles déplacées. L'on y observe, à cet effet, plus de personnes, confinées à plus de 6 à 10 personnes dans une case.
<b>Type d'abris</b>	<p>La plupart des ménages déplacés habite dans les familles d'accueil. A l'arrivée ils sont accueillis dans les milieux publics notamment les écoles, églises, etc. avant leur intégration effective et progressive dans la communauté hôte sur initiative des chefs locaux. Une très forte promiscuité est observée dans les familles d'accueil (Cfr tableau des données démographiques).</p> <p>L'accès à l'abri pose problème pour les ménages déplacés qui vivent dans le centre Kanyom.</p> <p>Les abris utilisés sont les maisons en boue et case en paille des populations hôtes, les cases abandonnées fournies par les autorités locales ou empruntées gratuitement ☒En Familles d'accueil</p>
<b>Accès aux articles ménagers essentiels</b>	<p>Le résultat des enquêtes et observations réalisés dans la zone d'évaluation, les déplacés, aurait perdu des articles ménagers essentiels dont les kits cuisines, matelas/ Nattes, des bidons, houes, habits enfants, habits femmes et hommes, couvertures.</p> <p>Les déplacements ayant été brusque, les ménages déplacés n'ont pas pu amener avec eux leurs articles ménagers essentiels. Ils éprouvent d'énormes difficultés d'accès à ces articles car ne disposant pas de sources de revenus nécessaires pour s'en procurer. Mais toutefois ils vendent à un prix dérisoire les quelques biens qu'ils ont pour subvenir à leurs besoins les plus élémentaires.</p>
<b>Possibilité de prêts des articles essentiels</b>	Les familles d'accueil partagent leurs AME avec celles de déplacées, ou empruntent les ustensiles auprès des amis ou connaissances.
<b>Situation des AME dans les marchés</b>	Le marché est fonctionnel à Kanyom. Pour cet aspect, l'on a constaté cependant, la disponibilité des Articles ménagers essentiels dans ce marché. Ces articles sont généralement approvisionnés à partir de Aru situé à plus au moins 35 km et/ou Uganda.

<p><b>Faisabilité de l'assistance ménage</b></p>	<p>Il est indispensable d'apporter une assistance en articles ménagers essentiels aux familles déplacées et autochtones les plus vulnérables.</p> <p>L'assistance en AME aux ménages affectés par la crise est faisable et ne posera aucun problème à condition d'impliquer toutes les parties prenantes au processus de mise en œuvre de l'intervention.</p> <p>Les vendeurs des AME et Vivres sont affiliés à la FEC mais la majorité n'ont pas la capacité de répondre à une demande élevée.</p> <p>Dans le focus avec les quelques vendeurs retrouvés sur place (5 personnes) ont déclaré qu'en cas d'une intervention en vivres ou non vivres à travers une foire, l'appuis des vendeurs pourrait venir d'Aru ou de Dgalasiga vu le niveau élevé de collaboration des vendeurs au sein de la FEC</p>			
<p><b>Réponses données</b></p>				
<p><b>Réponses données</b></p>	<p><b>Organisations impliquées</b></p>	<p><b>Zone d'intervention</b></p>	<p><b>Nbre /Type des bénéficiaires</b></p>	<p><b>Commentaires</b></p>
<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>
<p><b>Gaps et recommandations</b></p>	<p><b>Gaps :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quasi-inexistence d'articles ménagers essentiels au sein des ménages (pas de récipients de stockage d'eau, d'habits et des supports de couchages).</li> <li>- Manque de moyens financiers limitant ainsi l'accès aux AME par les ménages déplacés et autres vulnérables de la zone ;</li> <li>- Faible capacité d'absorption en abris face au nombre important de familles à héberger (10 personnes hébergées en moyenne).</li> </ul> <p><b>Recommandation :</b></p> <p>En cas d'intervention ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Assister les ménages déplacés en articles ménagers essentiels au travers des foires aux AME pour permettre aux bénéficiaires de se choisir librement des AME.</li> <li>✚ Recourir aux vendeurs des localités voisines en cas de foires ;</li> <li>✚ Anticiper la sélection des vendeurs dans la zone et la fixation du délais d'approvisionnement</li> </ul> <p>NB : une intervention en cash transfert serait également mieux appropriée dans la zone. Elle pourrait prendre en compte plusieurs secteurs pour lesquels les populations sont identifiées vulnérables.</p>			
<p><b>Sources d'information</b></p>	<p><i>Les représentants des ménages (déplacés et familles d'accueil), le FEC Kanyom et que les autorités locales de la zone évaluée.</i></p>			

### 6.3. Eau, Hygiène et Assainissement

<p>Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</p>	<p>Non, aucune réponse est en cours dans ce secteur ?</p>
<p>Risque épidémiologique</p>	<p>La zone d'AUPA court un risque des maladies diarrhéiques liée à la consommation de l'eau insalubre et au non-respect des règles de base d'hygiène dans nombreux ménages. L'assainissement au niveau du tout le village est actuellement critique.</p> <p>La communauté accorde moins d'importance sur les bonnes pratiques d'hygiènes et de lavage de mains. Les ordures ménagères sont éparpillées dans les parcelles, pas des trous à ordures et des poubelles (dépotoirs); et certaines maisons sont entourées des mauvaises herbes (parcelle non entretenue) car elles sont nouvellement habitées.</p> <p>Les lieux publics dans la zone évaluée, n'ont pas des latrines hygiéniques car celles qui existent sont presque remplies et d'autres lieux n'en ont pas. Par contre, la situation sanitaire de la zone pour faire barrière à la pandémie de COVID-19 reste préoccupante : pas des points d'eau, pas des dispositifs de lavages des mains, pas de trou à ordure ni des impluviums pour collecter l'eau au niveau des centres de centré.</p> <p>Cependant, toutes les sources d'eau utilisées par les autochtones et déplacées n'ont jamais subi un aménagement. Les habitants de cette zone consomment les eaux des mares, des rivières et autres émergences non aménagées. Ce qui représente un risque élevé de développement de maladies d'origines hydriques au sein de la population exposant ainsi les déplacés de plus en plus à la vulnérabilité.</p>
<p>Accès à l'eau après la crise</p>	<p>Pas de problème d'accès à l'eau mais plutôt c'est la qualité qui pose problème. Toutes les sources d'eau utilisées ne sont pas aménagées.</p>
<p>Type d'assainissement</p>	<p>Les populations de la zone utilisent les latrines traditionnelles et non hygiénique construites avec des matériaux locaux et d'autres font la défécation à l'aire libre. D'autres latrines n'ont même pas des super structures il y a que les fosses et quelques planchettes là-dessus.</p> <p>En moyenne (1) ménage sur 5 a une latrine qui est utilisée par 5 familles, soit 30 personnes. Ces latrines s'avèrent de plus en plus insuffisantes face à la présence massive des PDI au sein de la communauté d'accueil.</p> <p>La défécation à l'aire libre est visible autour des maisons, dans les ruelles et dans la brousse entourant les maisons.</p>

<p><b>Pratiques d'hygiène</b></p>	<p>Dans le focus group, l'on estime 0% de ménages avec des dispositifs de lavage de mains                  Type de produit utilisé : Faible taux d'utilisation des détergents modernes et détergents locaux (pour le lavage des mains aux moments clés ; la majorité de ménages utilisent l'eau seulement pour les lavages des mains avant de manger.</p> <p>Les connaissances de la communauté en pratiques d'hygiènes sont estimées à plus ou moins 80%. Malheureusement, elle a du mal à les mettre en pratique. Elle est plus préoccupante chez les populations déplacées pour qui la priorité consiste à retrouver de quoi subsister.</p> <p>Le savon manque dans la plupart des ménages. Ceux qui en possèdent l'utilisent pour d'autres fins que pour des besoins d'hygiène des mains, ce qui du reste les expose à des maladies diarrhéiques et le virus de COVID-19. A cela s'ajoute la carence en eau de qualité.</p>			
<p><b>Réponses données</b></p>				
<p><b>Réponses données</b></p>	<p><b>Organisations impliquées</b></p>	<p><b>Zone d'intervention</b></p>	<p><b>Nbre/Type des bénéficiaires</b></p>	<p><b>Commentaires</b></p>
<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>
<p><b>Gaps et Recommandations</b></p>	<p><b>GAPs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Existence de plusieurs points d'eau non protégés et non aménagés ;</li> <li>✚ Insuffisance et/ou inexistance des latrines hygiéniques dans les familles d'accueil ;</li> <li>✚ Insuffisance des latrines et douches aux centres de santé et dans la communauté ;</li> <li>✚ L'inexistence de trous à ordures et systèmes de collecte d'eau de pluie dans les structures publiques (école et centre de santé) ;</li> <li>✚ Pas de dispositifs de lavage de mains dans milieux publics ;</li> <li>✚ Les règles élémentaires d'hygiène sont ignorées par la population,</li> <li>✚ Ouvrages d'eau et d'assainissement inexistant dans les villages qui accueillent des IDP ;</li> <li>✚ Absence des récipients de stockage d'eau au sein des ménages déplacés ;</li> <li>✚ Faible pratique de règles d'hygiène de base et méconnaissance des méthodes de stérilisation de l'eau avant sa consommation.</li> </ul> <p><b>Recommandations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les capacités de la zone en eau potable via la réalisation/construction des ouvrages d'eau ;</li> <li>- Appuyer les structures publiques (écoles, CS) ainsi que la communauté locale en ouvrage d'assainissement au travers de la construction des ouvrages des latrines et douches publiques et familiales d'urgences et semi-durables ;</li> <li>- Renforcer la surveillance épidémiologique avec l'afflux des personnes déplacées ;</li> </ul>			

- Renforcer la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène en matière de potabilisation de l'eau à domicile, sur les cinq moments clés de lavage des mains ainsi que sur l'assainissement et l'hygiène corporelle.

#### 6.4. Moyens de subsistance

<p><b>Moyens de subsistance</b></p>	<p>Suite aux déplacements, les ménages déplacés ont perdu tous leurs moyens de subsistance. Il s'agit principalement de produits de champs, des animaux d'élevage et des petits commerces. Actuellement, la reprise de ces activités est quasi impossible suite à la persistance de l'insécurité et le manque d'appui en milieux d'accueil.</p> <p>La population de la zone d'accueil n'a pas la capacité d'absorber le poids que représentent les PDI. Cela s'explique par le faible rendement de la récolte des cultures de la saison précédente suite aux aléas climatiques, le mouvement de la population et la réduction des trafics suite à la situation de COVID-19.</p> <p>Il est à noter que la population de la zone d'accueil pratique principalement les cultures de haricot, maïs, manioc et des maraichères (choux, amarante, aubergine, oignon,) à des étendues réduites suite à l'accroissement démographique que connaît la région.</p>				
<p><b>Accès actuel à des moyens de subsistance pour les populations affectées</b></p>	<p>La majorité des populations déplacées dépend de dons octroyés par les familles hôtes. Une minorité d'entre eux vit de revenus issus de travaux journaliers agricoles, des travaux journaliers mensuels.</p>				
<p><b>Réponses données</b></p>					
<p>Réponses données</p>	<p>Organisations impliquées</p>	<p>Zone d'intervention</p>	<p>Nbre/Type bénéficiaires</p>	<p>des</p>	<p>Commentaires</p>
<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p>Aucune</p>	<p></p>	<p>Aucune</p>

Gaps et Recommandations	<p><b>Gaps :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perte des moyens de subsistance dans la zone de provenance des PDI : (agriculture, petit commerce, travaux journaliers et élevage) ;</li> <li>- Insuffisance et/ou inexistence des moyens financiers chez les familles d'accueil et ménages déplacés suite aux faibles récoltes de la saison dernière et au non accès par les PDI à leurs champs faute d'insécurité persistante ;</li> <li>- Perte des géniteurs d'élevage par les PDI notamment des bêtes et volailles ;</li> </ul> <p><b>Recommandation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appuyer les familles d'accueils et les PDI en activités génératrices de revenus (AGR) pour leur auto prise en charge ;</li> <li>- Appuyer les familles d'accueils et PDI en semences ;</li> <li>- Intégrer quelques autochtones les plus vulnérables dans la réponse humanitaire.</li> </ul>
-------------------------------	---

## 6.5 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☒ Non			
<b>Incidents de protection rapportés dans la zone</b>				
Type d'incident	Lieu	Auteur (s) présumé (s)	Nb victimes	Commentaires
Vols et pillages (dans la zone de départ)	Mars 2020	Ang'hal deux	Présumé GA& FARDC	Non déterminé
Tueries (dans la zone de départ)	Mars et avril 2020	Ang'hal deux, ANDRA	Inconnus présumés au sujets	Non déterminé
Viol & agression sexuelle	Depuis janvier	Ang'hal deux, Adra/Katanga	Inconnus présumés au sujets Lendu	Non déterminé
Destruction & incendies des maisons	Février, Mars et avril 2020	Ang'hal deux, Adra/Katanga et Djupakanya	Inconnus présumés Sujet Lendu	Non déterminé
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Actuellement, une méfiance règne entre les 2 communauté Lendu de Walendu WATSI et les Alurs du groupement d'Ang'hal deux. Mais aussi entre les éléments du milice CODECO et les FARDC présent dans la zone Katanga). Notons que cette méfiance est à la base des restrictions des mouvements sur l'axe Katanga/ADRA-Djalasiga- Kerekere- Kanyom			



	Du côté de la zone d'accueil, Il n'y a pas de tensions communautaires rapportées dans la zone, qu'il s'agisse entre communautés locales ou entre déplacés et communauté d'accueil.			
Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.	☒ Non Jusqu'au moment de l'évaluation, pas d'acteurs positionné dans ce secteur.			
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Les ménages d'accueils et les déplacées n'ont pas accès aux services de base. Ils sont limités par manque des moyens financiers.			
Présence des engins explosifs	☒ Non Cependant la présence des personnes armées dans la zone n'exclut pas la possibilité de la présence des engins explosifs.			
Perception des humanitaires dans la zone	La perception est généralement bonne l'assistance étant très sollicitée dans la zone. Également, aucun précédent néfaste lié aux anciennes activités humanitaires dans la zone n'a été rapporté par la communauté locale. L'aide humanitaires est perçu comme soulagement pour la population affectée par les multiples déplacements et, dépourvue des moyens de subsistance et de sources de revenus. Cependant, la communauté locale s'indigne que les ONG n'interviennent pas dans leur zone.			
<b>Réponses données</b>				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
<b>Gaps et Recommandations</b>	<p><b>Gaps :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Risque permanent de dégradation des relations de bon voisinage entre les ethnies de la zone tant de la zone de provenance que d'accueil ;</li> <li>✚ Absence de structure de protection et de référencement de cas de protection ;</li> </ul> <p><b>Recommandations :</b></p> <p>Plaider pour le positionnement d'un acteur de protection dans la zone Renforcer les capacités des leaders locaux et communauté dans la gestion des conflits au travers de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ La Formations des leaders sur la Résolution Pacifique des conflits ;</li> <li>✚ La sensibilisation de la communauté sur les droits de l'homme</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Renforcer la sensibilisation en cours sur la cohésion sociale, dialogue communautaire et éducation à la paix,</li> <li>✚ Former la communauté sur mécanismes de référencement de cas et sur la prévention d'abus commis aux enfants et jeunes en zone de conflit armé</li> <li>✚ Poursuivre les analyses protection de faisabilité et Do No Harm lors de l'implémentation des activités foires avec un accent sur la sensibilité au conflits dans la zone d'AUNGBA et KAMBALA.</li> </ul>
--	--

## 6.6 Santé et Nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	?? Non, aucun acteur dans ce secteur.
Risque épidémiologique	RAS, les données n'ont pas été livrées par le Centre de Santé.
Impact de la crise sur les services	De part nos observations, le centre de santé est fonctionnel. Selon la déclaration de l'infirmier titulaire, il se pose un problème d'accès aux médicament malgré la forte demande de la communauté haote et les déplacés.
<p><b>Indicateurs santé (vulnérabilité de base)</b>          (Pour cette activité, nous n'avons eu les données actualisées. De ce fait, nous avons demandé à l'équipe du cs d'actualiser les données et nous les envoyer).          Toute fois nous avons vu les beaucoup des enfants présentant les signes de malnutrition.</p>	
Gaps et Recommandations	<p><b>Gaps en Santé et nutrition</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Pas de prise en charge gratuit de soins de santé primaire pour les déplacés ;</li> <li>✚ Insuffisance du stock des médicaments dans les structures sanitaires ;</li> <li>✚ Pas des soins gratuits ;</li> <li>✚ Faible utilisation des services curatifs ;</li> <li>✚ Besoin de formation et de suivi dans la prise en charge nutritionnelle dans les aires de santé ;</li> <li>✚ Pas de matériels médicaux au sein des centres de santé de la zone ;</li> <li>✚ Absence et insuffisance des dispositifs et ouvrages Wash ;</li> <li>✚ Pas des moustiquaires imprégnées dans les structures.</li> </ul> <p><b>Recommandations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Appuyer les structures sanitaires en médicaments afin de faciliter la gratuité des soins aux déplacés ;</li> <li>✚ Renforcer les capacités des RECO en activités de sensibilisation sur les maladies d'origine hydriques et le COVID-19 ;</li> <li>✚ Distributions des moustiquaires imprégnées d'insecticides ;</li> </ul>

- ✚ Améliorer les conditions de mise en observation des malades en dotant les structures de literies, matelas, récipients de stockage d'eau.

### 6.7. Faisabilité d'une intervention cash

<b>Analyse des marchés</b>	La zone évaluée dispose d'un grand marché d'Aru fonctionnel qui fonctionne tous les jours, se trouvant à 30 km de la zone. Ce grand marché est interconnecté avec l'Ouganda pour faciliter l'entrée des tous les produits nécessaires à un prix négociable.
<b>Existence d'un opérateur pour les transferts</b>	Il n'existe pas d'institution de Microfinance (IMF) sur l'axe Kanyom, mais il y a la BCDC à Aru (30km) qui peut faciliter les opérations.
<b>Sources d'information</b>	<i>Contacts avec les Opérateurs économiques, représentant de la FEC des centres Kanyom ainsi que les leaders locaux.</i>

### 6.8. Education

<b>Impact de la crise sur l'éducation</b>	Des observations faites et les informations recueillies auprès des responsables des écoles sont que les écoles ne sont pas occupées par les IDPs. A la réouverture les activités scolaires vont évoluer normalement.  D'autres données n'ont pas été disponibles comme les écoles sont fermés suite à la pandémie de CAVID-19.
<b>Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise</b>	RAS, Les écoles sont fermées suite au COVID-19.
<b>Indicateurs Education</b>	RAS
<b>Capacité d'absorption</b>	RAS
<b>Réponses données</b>	Aucune
<b>Gaps et Recommandations</b>	<p><b>Gaps :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Besoins importants en kits et fournitures scolaires : MADI, uniformes, matériels pédagogiques, Kits scolaires ainsi qu'en frais scolaires pour les élèves affectés par la crise. Les autres écoles n'ont pas à présent inscrit d'enfants IDP ;</li> <li>✚ Besoins des cours de récupération pour les enfants déplacés ;</li> <li>✚ Besoins en cours de rattrapage pour les enfants jadis scolarisés mais qui n'ont pas réintégré le système scolaire en milieu de déplacement ;</li> <li>✚ Gaps en formation sur l'accompagnement psycho social des enfants et des enseignants déplacés ;</li> <li>✚ Besoins d'identification et sensibilisation des enfants déscolarisés pour leur intégration dans les écoles dans la zone d'accueil.</li> </ul> <p><b>Recommandations</b></p>

- ✚ Identifier et faciliter l'intégration des enfants hors système ;
- ✚ Appuyer les enfants déplacés avec les divers frais de scolarité ;
- ✚ Organiser des cours de récupération pour les enfants déplacés dans la zone évaluée ;
- ✚ Former les enseignants sur l'approche psychosociale.

### 7. Annexes.

#### Annexe 1 : Annexes Photos

#### Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation :

Prénom, Noms et Post noms	Secteur (s) évalué	Profil	N° de contact1
Bienvenu SUMAILI	Eau et Assainissement	Technicien en Développement	(+243) 994429373
Emmanuel BYAMUNGU	Protection et Education	Technicien en Développement	(+243) 819856399
Emile TCHOFI	Ir Agronome	Sécurité Alimentaire	(+243) 829435880

