



Draft_Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielle -ERM

Zone de Santé de KOMANDA (Eht.5153)

Aires de santé : Mangusu, Caritas-Komanda, BEY & Makayanga-Mangiva

Groupement : BANDIAMUSU

Cheferie de BASILI

Territoire d'IRUMU

Province de l'ITURI

Avec le financement de l'USAID

Période : Du 01 au 08 Avril 2024

Pour plus d'information, Contacter :

Bethany BLAIR, Chief of Party, BBlair@samaritan.org, +243 831527975

1. Table des Matières

1. Table des Matières

2. Nature de conflit

 2.1. Contexte de la zone d'évaluation

3. Mouvement de population.....

 3.1. Mouvement de déplacement et de retour ...

 3.2. Acteurs Humanitaires dans la zone.....

4. Statistique et démographie de la zone

 4.1. Méthodologie

5. Resultat de l'évaluation

 5.1. NFI

 5.2 Abri

 5.2. Education

 5.3. Eau, hygiène et Assainissement

 5.4. Santé et Nutrition

 5.6. Sécurité Alimentaire et Moyens de Subsistance

 5.7. Circuit Economique de la zone d'évaluation

 5.8 Analyse protection.....

 5.9. Besoins prioritaires des ménages déplacés et retournés

6. Conclusion et recommandations.....

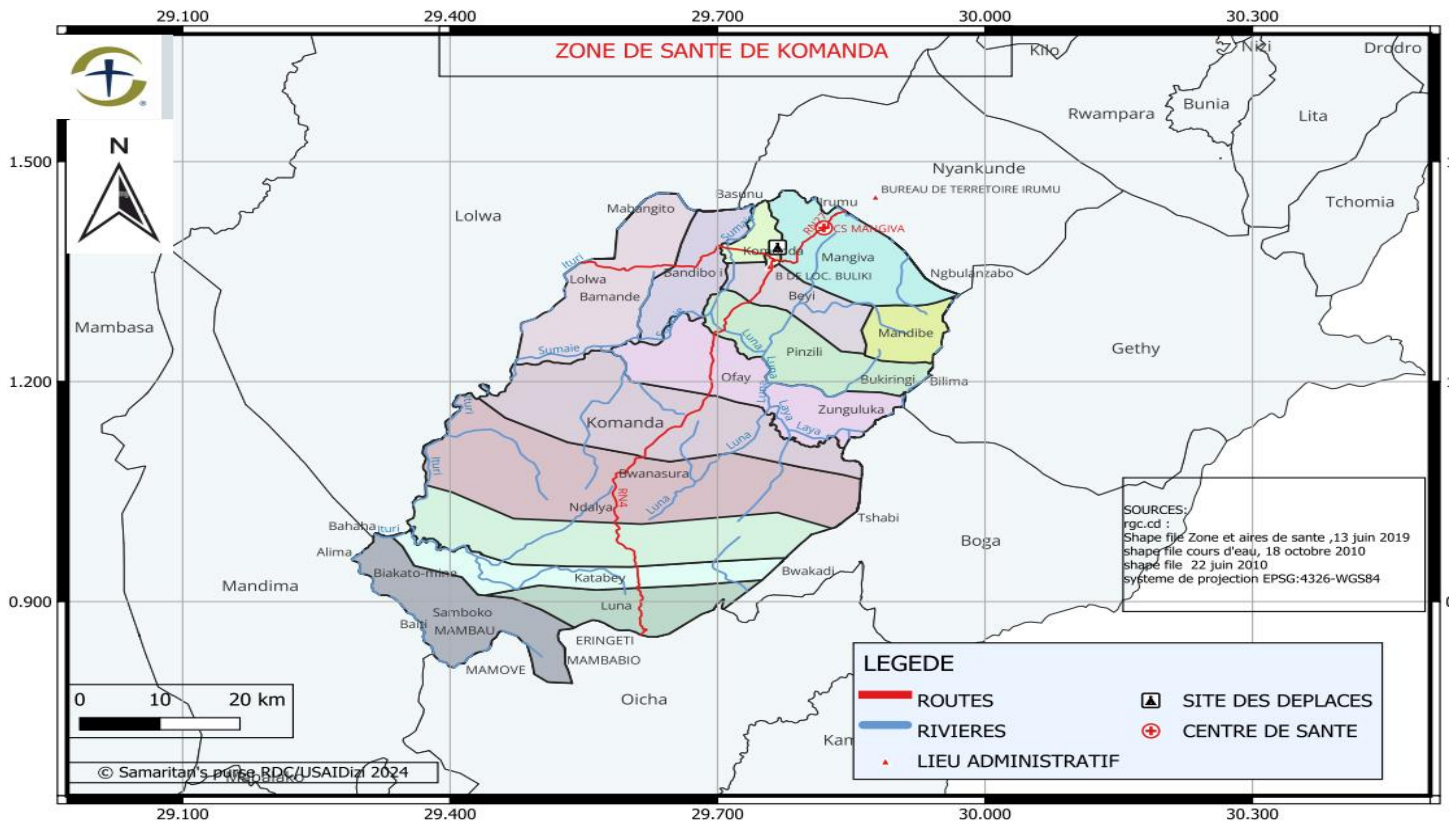
 6.1 Annexe :

 6.1.1 Evaluation de la situation économique de la zone.....

 6.1.2 Evaluation des espaces pour entreposage

 6.1.3 Analyse Rapide de Marche

 6.1.4 Photos



2. Nature de Conflit de la zone et Analyse sécuritaire :

Le contexte sécuritaire de la zone d'évaluation est relativement calme et sa fluctuation dépend des axes :

- L'axe Komanda-Luna, un tronçon de 80 Km, la situation sécuritaire demeure volatile et caractérisée par l'activisme des présumés ADF par des incursions, incendies des maison et tueries des habitants. Le trafic s'effectue sur base des convois des véhicules, voitures et motos une fois la semaine selon le cas avec plus de risque sécuritaire.
- L'axe Komanda -Mambasa, un tronçon de 90 Km, une accalmie s'observe depuis la fin de l'année 2023 et la sécurité sur l'axe est relativement calme avec un retour progressif de la population qui s'était déplacée suite aux multiples incursions des présumés ADF.
- L'axe Komanda-Bunia, un tronçon de 75 Km, connait une certaine accalmie relative depuis la création de la commission mixte pour la médiation et la sensibilisation des groupes arms pour le rétablissement de la paix entre les communautés. La réhabilitation en cours de l'axe RN27 à terre est l'œuvre de l'entreprise Mont GABAO.

Nature de conflits :

La nature de conflit dans le territoire d'Irumu est essentiellement caractérisé par le conflit armé entre les groupes armés actifs dans les villages du territoire d'Irumu. Ce conflit intercommunautaire entre les éleveurs et les agriculteurs ainsi que la non reconnaissance de l'autorité coutumière par le paiement des redevances coutumières ont été à la base de la création des groupes armés pour la protection des communautés respectives et avaient été à la base de déplacement de la population autochtone suite aux affrontements entre les différents groupes armés.

La zone connaît aussi l'activisme des présumés ADF dans les villages des localités du territoire d'Irumu, caractérisée par des incursions nocturnes et diurnes, suivies de l'incendie des maisons et la tuerie des habitants. Cette situation est à la base des multiples mouvements continus de déplacement de la population de l'axe Komanda-Luna et Komanda-Mambasa.

Analyse sécuritaire :

La sécurité est assurée par les forces Armées Congolaises avec la Coalition UPDF pour les opérations de traque des éléments ADF. La MONUSCO effectue des patrouilles de reconnaissance diurnes et nocturnes. Il faut noter aussi la présence des éléments d'autodéfense actifs dans la zone (Chini ya Kilima, Chini ya Tuna, Zaïre, Maimai KIBIDO) avec des affinités tribales pour la protection des communautés respectives.

L'accalmie relative observée actuellement serait liée à la mise en place d'une commission mixte de médiation et de rétablissement de la paix entre les communautés sous l'initiative des autorités administratives et coutumières.

2.1 Contexte de la zone et Niveau d'accessibilité :

La zone de Komanda est une zone mixte en contexte de mouvement de population pendulaire suite à l'instabilité sécuritaire dans certains villages de la zone. Elle a accueilli à la fois des déplacés depuis 2021 à nos jours en provenance des axes Komanda- Luna, Komanda -Mambasa et Komanda- Bunia dans les parties profondes. La zone de sante est couverte par 17 Aires de Santé dont 5 accessibles qui ont fait l'objet de cette évaluation.

Les familles déplacées avaient fui d'une part les affrontements entre les groupements armés FPIC, ZAIRE, CHINI YAKILIMA, CHINI YA TUNA avec des affinités tribales. Les différents groupes s'affrontaient pour la protection de leurs communautés respectives causant ainsi de déplacement de la population vers les zones jugées plus au moins neutres au-delà de Komanda et une partie au centre de Komanda.

Aussi, l'activisme et les incursions multiples, suivi des tueries des habitants par les présumés ADF continuent à entraîner des déplacements des habitants dans les différents villages de la zone de Sante de Komanda.

Depuis l'incursion des présumés ADF à Septembre 2021 dans les villages périphériques du centre de Komanda dont Makayanga et les affrontements entre les FARDC et certains groupes armés, suivi des tueries et incendies des maisons, un mouvement retour continu de la population autochtones amorcé depuis Juillet 2023 estimée à 50% est signalée dans la plupart des localités de la zone pour les villages accessibles de la zone de Sante de Komanda sur les 3 axes.

Au cours de ce déplacement les familles déplacées avaient abandonné les biens dans les maisons et vivent dans des conditions très difficiles dans les familles d'accueil, les églises et les écoles comme centre de regroupement dans les différents villages d'accueil.

Les 8 centres collectifs et un site de déplacé ont été aménagés au niveau des écoles et églises de la zone et certaines espaces des villages du groupement Bandiamusu, pour héberger certains ménages déplacés sans abris qui étaient contraintes de libérer les maisons des autochtones après leur retour. Certaines familles déplacées vivent actuellement dans les familles d'accueil.

Les familles déplacées et retournées vivent difficilement dans la zone, elles n'ont plus accès à la terre suite à l'insécurité dans leurs villages et les zones culturelles.

Accessibilité : Les axes Bunia-Komanda- Mambasa sont actuellement accessibles avec le retour progressif de la population sur le tronçon principal et la mise en place d'une commission de médiation intercommunautaires. L'aménagement de la RN27 Bunia-Komanda de plus au moins 75 km par l'entreprise Mont GABAON, rend actuellement praticable la route principale à toutes saisons sur l'axe à 1h30 minutes pour atteindre Komanda centre. Néanmoins,

l'axe Komanda-Luna sur la RN4 demeure difficilement accessible suite à la situation sécuritaire précaire et l'activisme des présumés ADF encore actifs sur l'axe.

Communication :

Les villages de la zone d'évaluation sont couverts par 3 réseaux de communication, Airtel, Vodacom et Orange avec une faible intensité et fois instable. Les réseaux Airtel et Vodacom sont plus préférables dans la zone.

Les Radiotélévision Reference de Komanda, Radio Tuendeleye, Radio AMANI, Radio de l'Eglise cite de Refuge de Komanda, sont les radios communautaires en ondes courtes qui émettent et arrosent les villages de la Zone de Santé de Komanda.

Toutes les Initiatives locales et les confessions religieuses de développement existantes contribuent dans la transmission des informations relatives aux retournés et aux déplacés et assurent leur hébergement.

Les Communautés Bira, Hema, Gegere, Nande, Alur, Lolo, Lese et une partie des Nyali vivent dans la zone dans une cohabitation relative après la création d'une commission de paix intercommunautaire mise en place par les autorités coutumières et administratives.

3. Mouvement de la population :

3.1. Vagues de déplacement et de retour

3.2. Activité Humanitaire dans la zone

3.1. Vagues de déplacement et de retour

La zone de Komanda a connu plusieurs mouvements de déplacement et de retour de la population et les plus importants se résument dans le tableau ci-après ¹:

Tableau 1 : Vagues de déplacement des autochtones hors de la zone :

Mois et année de déplacement	Premiers retours	Durée (Mois)	Causes
Juin 2021	Mars 2022	10	Déplacement de la population autochtones suite à l'incursion des présumés ADF dans le village de Makayanga, incendies des maisons et tueries de certains habitants Affrontement entre des groupes armes d'autodéfense Chini ya Kilima, Zaïre et la fraction Kabido.
Avril 2023	Décembre 2023	5	Déplacement de la population autochtones suite à incursion des présumés ADF dans le village de Mangusu et certains de la chefferie de Walese Vonkutu (Mukasila Kandoyi, Bawanza, Bamande Bapiya et Bamvukutu) suivi de l'incendie des maisons et tueries de certains habitants.
Septembre 2023	Décembre 2023	4	Déplacement des habitants suite aux affrontements des groupes armes dans la Chefferie de Basili. Mouvement de retour progressif de la population autochtones suite à une certaine accalmie dans la zone et les mauvaises conditions de vie dans les lieux de déplacement.

¹Source d'information : Les rapports de bureau de gestionnaires de camp et le chargé des mouvements de la population dans la Chefferie de Basili et les Focus Groups tenus avec les leaders communautaires.

Décembre 2023	A nos jours	4	Mouvement de retour de la population autochtones suite à la cohabitation pacifique par la création d'un comité de médiation intercommunautaire, avec une certaine accalmie dans la zone et les mauvaises conditions de vie dans les lieux de déplacement.
---------------	-------------	---	---

Note : Un retour progressif s'observe dans la plupart des villages suite à l'accalmie liée à la création d'une commission mixte de sensibilisation pour la cohabitation pacifique et la sécurité relative.

Tableau 2 : Vagues de déplacement de ménages accueillis dans la zone :

Mois et année d'arrivée	Premiers départs	Durée (Mois)	Causes
Avril 2022	Décembre 2023	5	Accueille des déplacés en provenance des villages chefferie de Walese Vonkutu (Mukasila Kandoyi, Bawanza, Bamande Bapiya et Bamvukutu) suite à l'incursion des présumés ADF, suivi de l'incendie des maisons et tueries de certains habitants.
Janvier -Mars 2024	ND	3	Déplacement de la population de l'axe Komanda -Luna suite à l'incursion, incendie de maisons et tueries des habitants dont un infirmier du Centre de santé de Pinzili, Mont Hoyo, Idohu, Ofay, Sesa, Bulombo, Ngereza.

Note : Le mouvement de la population de la zone de santé de Komanda est pendulaire. Le mouvement de retour de la population dépend de l'amélioration des conditions de vie dans les milieux d'accueil et la stabilité sécuritaire dans les villages de provenance.

3.2. Activités Humanitaire dans la zone

Tableau 3 : Acteurs humanitaires présents dans la zone :

Acteurs Humanitaires	Activités	Personnes ou ménages ciblées	Types d'assistance	Période	Axe d'intervention
Save The Children	Sanitaires et nutritionnelles	Population retournée et déplacée	Prise de la malnutrition, appui des structures Centre de sante Ciblées à médicaments	Février 2023 à nos jours	Zone de santé de Komanda
Save The Children	Activités scolaires	Elevés vulnérables dans les écoles ciblées	Cours de récupération et distributions des Kits scolaires, 4 Ecoles ciblées	2023-2024	Ecole de la sous division I territoire d'Irumu
Conseils Danois pour les Refugie	Activités scolaires	Elevés vulnérables dans les écoles ciblées	Cours de récupération et distributions de quelques kits scolaires 4 Ecoles ciblées	2023-2024	Ecole de la sous division I territoire d'Irumu
Solidarités Internationale	Aménagement des sources d'eau, latrines	Communauté locales et écoles ciblées,	Approvisionnement en eau potable Construction des latrines	Aout 22 - Février 2024	Ecole de la sous division I territoire d'Irumu
Samaritan's Purse	Activités scolaires et agricoles	Elevés vulnérables dans les écoles ciblées et leurs parents	Identification, enregistrement et formation des enfants orphelins vulnérables et agronomies pour leurs parents, Plan d'amélioration scolaire,	En cours	Ecole de la sous division I territoire d'Irumu

			réintégration des enfants hors système scolaire, etc.		
UVUDS (UNICEF)	Wash	Ecoles ciblées	Construction des latrines hygiéniques.	Aout 22 -Juin 2023	Ecole de la sous division I territoire d'Irumu
SOFEPAI (Solidarité Féminine Pour la Paix et le Développement Intégral)	Protection des victimes violences basées sur le Genre	Aires de santé accessibles de la zone de sante de Komanda	Assistances multisectorielles Survivantes de violences basées sur le Genre	En cours	Zone de santé de Komanda
AJEDEC : Association de Jeunes pour le Développement Communautaire	Protection des victimes violences basées sur le Genre	Les victimes des Violences basées sur le genre identifiées	Protection de l'Enfant et VBG des enfants	En cours	Zone de santé de Komanda
PADI (Programme d'Action Pour le Développement Intégré)	Protection des victimes violences basées sur le Genre	Les victimes des Violences basées sur le genre identifiées	Protection de l'Enfant et VBG des enfants	En cours	Zone de santé de Komanda
Samaritan's Purse	Wash, Education, protection, Ministry et Evaluation des besoins de la communauté	Certains parents et enfants vulnérables la zone de sante de Komanda	AGAPE, Protection, WASH (la construction des sources d'eau et des forages dans certains quartiers de la zone de sante de Komanda). Ministry	En cours	Zone de santé de Komanda
Caritas-Développement	Sécurité alimentaire	Déplacés dans les sites et centres collectifs	Assistance en vivres aux déplacés dans le site de déplacement	Février 2024	Zone de santé de Komanda
SANRU	Distribution des MID	Les déplacés et retournés	Déplacés et retournés	Décembre 2023	Zone de santé de Komanda

Note : Une évaluation rapide multisectorielle a été réalisée sur l'axe par Samaritan's Purse dans la zone pour relever les différents besoins des familles déplacées et retournées qui sont dans la zone.

Source : Bureau de la chefferie, comité de déplacés, Bureau de la Zone de Sante, sous Division educationnelle d'Irumu.

4. Statistiques et Démographie de la population de la zone évaluée

Tableau 4 : Données démographique de la Zone de Santé de Komanda Aires de Santé Mangusu, Bey, Komanda, Makayanga et Mangiva² :

Aires de Sante	Villages	Population actuelle/ Habitants	Population actuelle/ Ménages	Population retournée/ Ménages		Population déplacés/ Ménages			
				Retournés/ Ménages Estimée (60%)	Retournés récents (30%)	Population Déplacée centre collectifs	Déplacés en Famille d'accueil/ (20%)	Déplacés au centre collectif (30%)	Totale Déplacée centre Collectif et en Famille d'accueil
						Ancienne Vague	Nouvelle Vague		
Mangusu	Baiti	4069	678	407	122	299	81	90	380
	Okapi	5539	923	554	166		111	0	111
	Mangusu	2078	346	208	62	100	42	30	142
	Angenga	2062	344	206	62		41	0	41
	Wamba	1561	260	156	47		31	0	31
Sous/ Total		15309	2552	1531	459	459	306	120	705
Komanda/ CARITAS	Base I	3614	602	361	108	1209	72	363	1281
	Base 2	2394	399	239	72	534	48	160	582
	Baraza	3080	513	308	92		62	0	62
	Baridi	2757	460	276	83		55	0	55
	Buliki	3396	566	340	102	184	68	55	252
	Katanga	1246	208	125	37		25	0	25
	Malekesa	2594	432	259	78	260	52	78	312
	Umoja	1346	224	135	40	246	27	74	273
	Lumumba	1746	291	175	52	165	35	50	200
	Patakula	1551	258.5	155	47		31	0	31
Zunguluka	1881	314	188	56		38	0	38	
Sous/Total		25605	4268	2561	768	768	512	779	3110
BEI	Bogi 1	1265	211	127	38		25		25
	BEI	3170	528	317	95		63		63
	Vingazi/ Vert Bogi	3278	546	328	98		66		66
	Kipe Yayo	3197	533	320	96		64		64
	Malingumu	1301	217	130	39		26		26
	Ngombe Nyama	1260	210	126	38		25		25
	Kimbaseseke	2549	425	255	76		51		51
	Bolombo	1260	210	126	38		25		25
	Matete	1039	173	104	31		21		21
Sous/Total		18319	3053	1832	550	550	366	0	366
Makayanga	May Tatu	2179	363	218	66		44		44
	Mayi Baridi	1219	203	122	37		24		24
	Zuwa Idee	1679	280	168	50		34		34

² La zone de santé de Komanda compte un total de 17 Aires de Santé pour une population estimée 315 846 habitants. Cependant, cette évaluation multisectorielle s'est focalisée sur 5 aires de santé dont Mangusu, Bey, Komanda, Makayanga et Mangiva avec une population de plus ou moins 85316 habitants soit un environ 14219 ménages repartis dans les villages du groupement Bandiamusu, Chefferie de Basili en territoire d'Irumu. Certaines aires de santé demeurent inaccessibles suite à l'insécurité.

	Kopena	1334	222	133	40		27		27
	Makayanga/ Alima	3166	528	317	95		63		63
	Masome	1705	284	171	51		34		34
	Sous/ Total	11282	1880	1128	339	339	226	0	226
Mangiva	Holu 2	1184	197	118	36		24		24
	Nzangula	1189	198	119	36		24		24
	Mangiva	3405	568	341	102		68		68
	Geni	1083	181	108	32		22		22
	Banginda	2904	484	290	87		58		58
	Balingina	1910	318	191	57		38		38
	Tindon	1813	302	181	54		36		36
	Hema-Kibonge	1313	219	131	39		26		26
	Sous/Total	14801	2467	1480	444	0	296	0	296
	Total General³	85316	14219	8532	2560	2997	1706	899	4703

Source : Source : Bureau de la chefferie, comité de déplacés, Bureau de la ZS.

Synthese estimatif des ménages présents dans la zone :

Aires de Sante	Villages	Ménages Autochtones actuelle	Ménages retournés		Ménages Déplacés			
			Ménages Retournés Actuel Estimée (60%)	Ménages Retourné e récent (30%)	Population Deplacée centre collectifs	Population Deplacée En Famille d'accueil/ (20%)	Population déplacée au Vague centre collectif (30%)	Population Totale Deplacée estimée
					Ancienne Vague	Nouvelle Vague		
Mangusu	Mangusu	2552	1531	459	399	306	120	705
Komanda	Kibonge	4268	2561	768	2598	512	779	3110
BEI	BEI	3053	1832	550	0	366	0	366
Makayanga	Makayanga	1880	1128	339	0	226	0	226
Mangiva	Mangiva	2467	1480	444	0	296	0	296
Total		14219	8532	2560	2997	1706	899	4703

Note : Les ménages déplacés récents en familles d'accueil et dans les centres collectifs représentent 2605 et les retournés récentes représentent 2560 ménages qui sont dans les besoins avec une vulnérabilité accrue car non encore assistés.

Source : Bureau de la chefferie, comité de déplacés, Bureau de la ZS.

4.1 Méthodologie :

La méthodologie de collecte des données utilisée inclue l'approche qualitative et quantitative :

- L'entretien avec les informateurs clés de la zone pour mieux comprendre la situation humanitaire de la zone,

³ La zone évaluée regorge plus au moins 85316 habitants soit une moyenne de 14219 ménages réparties dans les différents villages de 5 Aires de Santé évaluées de la zone de santé de Komanda. Les effectifs fournis par les différentes couches de la zone sont variables à la suite d'un mouvement continue de la population et à la dégradation de la situation sécuritaire sur l'axe Komanda-Luna. La population déplacée actuellement dans la zone d'évaluation représente plus au moins 55% de la population retournée. Elle est répartie dans les centres collectifs et les familles d'accueil entre 20 et 30% pour la dernière vague de déplacement. Les centres collectifs et site sont concentrés dans les villages de 2 aires de sante de Mangusu et Komanda dans l'agglomération de Komanda centre. Le site de déplacés aménagé dans le village de Kibonge/ Base 1 de l'Aire de Santé Mangiva, regorge plus au moins 1209 ménages déplacés. Il est sous la coordination de l'OIM, l'administration du CNR et sous la gestion de AIDES depuis Janvier 2023.

- L'organisation des réunions dans es Groupe de Discussion mixtes homme-Femmes et selon les statuts,
- Des enquêtes ménages auprès des ménages déplacés dans différents villages d'accueils et de retour pour un échantillon de 100 ménages.
- Analyse rapide de marché pour l'appréciation du circuit économique et la fluctuation de prix dans la zone d'évaluation.
- Triangulation des données auprès des différentes structures fonctionnelles dans la zone de santé de Komanda,

EM : Enquêtes ménages ; **IC**: Informateurs clés **RDS**: Revue de données secondaires **GDC**: Groupe de discussion communautaire **OL**: Observations libres

5. Résultat de l'évaluation et Indicateurs sectoriels :

5.1. Articles Ménagers Essentiels (AME)-NFI

Analyse de la vulnérabilité des ménages déplacés en NFI :

La zone de sante de Komanda a connu un mouvement de population pendulaire suite aux incursions répétitives des ADF-NALU et conflit intercommunautaire. La population en fuite (déplacée et retournée) a été dépourvu de tous leurs biens de première nécessité en se déplaçant brusquement. Ces faits ont laissé des traces significatives dans les ménages déplacés et retournés et ont provoqués une vulnérabilité en possession des articles ménagers de première nécessité.

Présentation de l'Echantillon

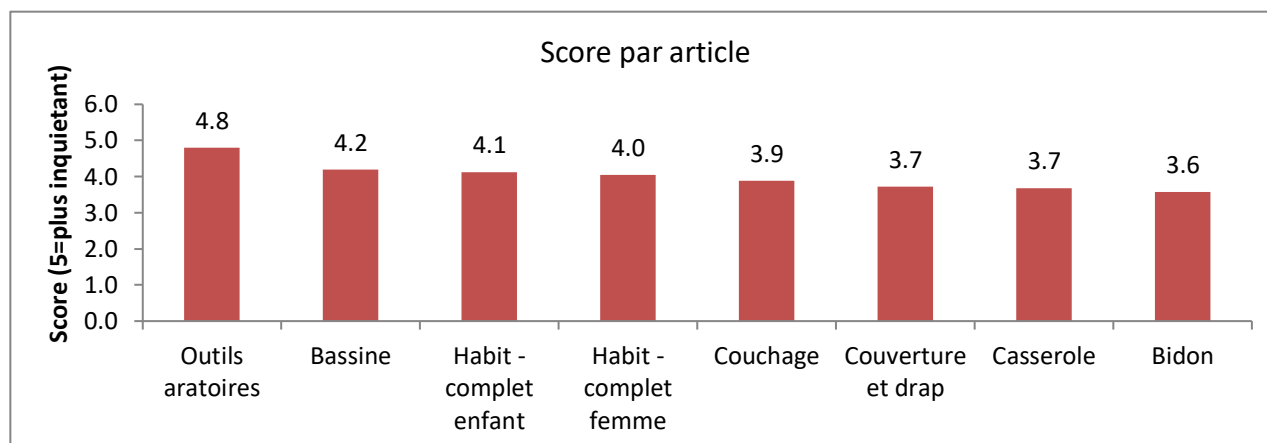
Effectif de l'échantillon	100	Ménages
Niveau de Confiance	95%	

Il ressort ici haut, la taille de l'échantillon des ménages enquêtés sur la zone évaluée. D'une manière générale les enquêtes ménages sur la possession des articles ménagers essentiels ont porté sur un échantillon de 100 ménages de différentes localités de la Zone de Santé de Komanda dont BASILI, BULIKI, KIBONGE et MANGIVA. Les résultats sont générés avec une marge d'erreur de 5% et un niveau de confiance de 95%.

1. Représentation synthétique des indicateurs AME

Indicateur	Valeur	Variance	Intervalle de Confiance	
			Inferieur	Supérieur
Taille de Ménage	6.7	8.37	6.3	7.2
Score Total	4.0	0.40	3.9	4.1
Outils aratoires	4.8	0.27	4.7	4.9
Bassine	4.2	1.53	4.0	4.4
Habit - complet enfant	4.1	0.68	4.0	4.3
Habit - complet femme	4.0	1.48	3.9	4.2
Couchage	3.9	1.38	3.7	4.1
Couverture et drap	3.7	1.55	3.5	3.9
Casserole	3.7	1.25	3.5	3.9
Bidon	3.6	1.55	3.4	3.8

2. Représentation de résultat selon les articles évalués



Note : Le tableau et graphique ci-haut relèvent un score de vulnérabilité par Item avec un score Card moyen pour les articles ménagers essentiels -AME de **4.0** supérieurs au seuil (3.5), ce qui explique le besoin d'une assistance en AME pour les personnes déplacées. IL s'agit des outils aratoires, les couchages, les Habit complet femme, les casseroles, les habits complet enfants, les bassins et bidon.

Tableau 5 : Proportion des ménages selon différents score

Article	Score = 0	Score = 1	Score = 2	Score 3	Score = 4	Score = 5
Score Total	0%	0%	2%	20%	50%	28%
Bidon	1%	1%	17%	22%	18%	41%
Casserole	1%	1%	3%	21%	41%	33%
Bassine		1%	3%	27%		70%
Outil aratoire					14%	86%
Couchage	3%	1%	2%	14%	41%	38%
Couverture et drap	3%	1%	4%	23%	31%	37%
Habit - complet enfant				26%	34%	39%
Habit - complet femme	3%			28%	17%	52%

Note : Il résulte de ce tableau d'une manière désagrégée que, 28% des ménages enquêtés se trouvent dans une situation très alarmante (score ≥ 5), 50% se trouve dans une situation critique (score de 4.0 à 4.9) et 20% se trouvent dans une situation inquiétante (score de 3.0 à 3.9) et 2% se trouvent dans une situation alarmante de 2%.

Tableau 6 : de Score NFI par groupe de richesse selon le standard Humanitaire

Groupe de population	Score NFI
Le tier le plus pauvre	4.7
La moyenne	4.1
Le tier le plus riche	3.3

Note : Le tableau ci haut présente le score Card NFI des ménages déplacés et retournés récents de la zone de Komanda. Le score Card NFI Moyen vaut **4.0** > à 3.5. Ce résultat indique que les ménages déplacés sont dépourvus des articles ménagers essentiels dans la zone d'accueil. D'après les informateurs clés et les focus groupe, aucune assistance en NFI n'a été fait pour les personnes déplacées et retournées récentes depuis le début de la nouvelle crise de Décembre 2023. Partant des résultats des enquêtes ménages, tel que précédemment illustré, la zone évaluée présente une vulnérabilité en AME avec un score Card NFI de 4.0 et nécessite une réponse humanitaire en AME pour combler cette vulnérabilité.

5.2 Abris et Condition d'hébergement :

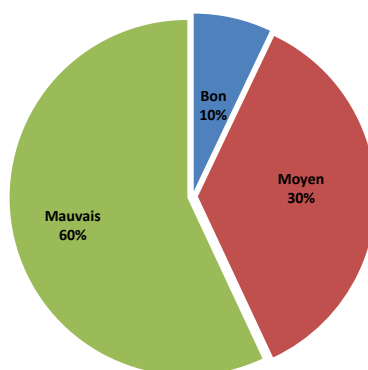
Situation des Abris dans la zone d'évaluation :

Depuis leur arrivée dans la zone d'accueil, les déplacés vivent dans des mauvaises conditions d'hébergement. Ils sont hébergés dans les centres collectifs (écoles et églises) et dans des familles hôtes dans des conditions très précaires et dans des Abris en état de délabrement très avancés. Certains déplacés vivent dans les centres collectifs aménagés au niveau des espaces scolaires et églises dans des cabanes en état de délabrement. Ils sont donc exposés à toute forme d'intempérie pendant la journée surtout pendant cette période de pluie. On observe une grande promiscuité dans les centres collectifs ainsi que dans les familles d'accueil qui hébergent les déplacés par la forte concentration des habitants au niveau de Komanda. Lors de retour des familles autochtones, certains déplacés avaient été contraint de libérer les maisons occupées. Cette situation a été à la base de la construction de certains abris d'urgence au niveau de certains villages du groupement Bandiamusu.

Indicateurs en Abris	Valeur
Proportion des ménages qui n'habitent pas dans leurs propres maisons	50%
Pourcentage de ménages vivant dans des abris en mauvais état	60%
Proportion de ménages hébergeant au moins un autre ménage déplacé ou retourné depuis plus de trois mois	30%

Note: Il résulte des différents groupes de discussions et enquêtes ménages que 50% des habitants occupent leurs propres maisons et sont des retournés et des autochtones. Les familles déplacées vivent dans les centres collectifs et certaines dans les familles d'accueil. Et selon l'état des abris, 60% d'abris occupés par les déplacés sont à mauvais état surtout pendant cette période pluvieuse. Les autochtones et retournés vivent dans les habitations moyennement bonnes.

Graphique 2 - Repartition des ménages selon l'état de l'abri



Ce graphique démontre que 60% d'abris occupés par les familles déplacées sont en mauvais état surtout pendant cette période pluvieuse. Les autochtones et retournés vivent dans des habitations moyennement bon à 30% et 10% dans les habitations en bon état.

Note : La situation humanitaire en termes d'abri est préoccupante dans les sites et centres collectifs de la zone évaluée. 60% des abris occupés par les déplacés sont en mauvais état et 30% de la population sont hébergés dans des maisons qui ne leur appartiennent pas et dans des conditions trop précaires. Cependant, les familles déplacées sont

regroupées dans les centres collectifs et site de déplacés aménagés au niveau des espaces des écoles et certaines églises dans les villages de groupement Bandiamusu.

5.3 Education et Infrastructures scolaires

Les écoles évaluées dans la Zone de Santé de Komanda relèvent de la Sous Division scolaire d'Irumu, dont le contrôle de fonctionnement s'étend sur toute l'entité de la Chefferie de Basili et d'autres chefferies voisines.

Les multiples mouvements de déplacement et de retour suite à la situation sécuritaire précaire dans la région ont perturbé les activités éducatives dans toute la région. Cela a occasionné la délocalisation de certaines écoles avec déplacement de sa population scolaire et ont été obligées de négocier leur fonctionnement dans certaines écoles d'accueil au centre de Komanda, l'épicentre scolaire avec un total de 45 écoles ouvertes dont plus au moins 17 écoles déplacées qui de fois fonctionnent en vacances combinées au sein de mêmes bâtiments scolaires des écoles locales d'accueil à Komanda. Toutes ces écoles ouvertes ont des personnels mécanisés et payés, fonctionnant dans la gratuité conformément au plan gouvernemental et occasionnant des classes pléthoriques dans certaines écoles surtout dans les degrés élémentaires et moyens obligeant plus d'espace en classes pour une meilleure application.

Indicateurs en Education ⁴	Valeur
Elèves	
Pourcentage d'enfants déplacés de 6 à 11 ans non scolarisés	30%
Pourcentage d'enfants retournés de 6 à 11 ans non scolarisés	20%
Proportion d'enfants de la communauté d'accueil de 6-11 ans non scolarisés	15%
Pourcentage d'enfants de 6 à 11 ans qui allaient à l'école mais n'y vont plus	30%
Enseignants	
Pourcentage d'Enseignants qui encadrent plus de 55 élèves/classe	20%
Pourcentage d'Enseignants qualifiés	100%
Infrastructures	
Nombre total d'écoles sur place	45
Nombre total d'écoles délocalisées	17
Pourcentage de salles de classe en mauvais état ou détruites	30%
Couverture du besoin ⁵ en Salles de Classe	20%
Proportion des espaces temporaires d'urgence	35%

Note: Le taux de fréquentation scolaire demeure inférieur à 100% malgré la gratuité de l'enseignement décrite au niveau de tous les établissements scolaires, des sensibilisations et cours de récupération par différents partenaires (DRC, Save the Children, etc.). La réduction du taux de fréquentation est dû d'une part à l'occupation de certains enfants par leurs parents pour des travaux champêtres (exploitation du cacao surtout à cause de la hausse de son prix sur le marché local) et certains enfants sont encore attirés par les activismes des groupes armées.

La plupart des écoles sont construites en matériaux semi-durables, briques à dobes, des planches et d'autres sont faits en pisée/boue dont quelques-unes présentent de nombreux risques potentiels pour les enfants et rares sont celles construites en matériaux durables.

Tableau 7 : Synthèse des données du secteur éducatif de la zone ciblée

⁴ Résultat des différents Groupes de Discussion réalisés dans la zone et les entretiens avec les responsables des écoles et du responsable de la sous Division Irumu I

⁵ Couverture du besoin⁵ en Salles de Classe : [Nombre de salles existantes] / [Nbre de salles nécessaires], avec [Nombre de salle nécessaires] = [Nbre enfants scolarisables] /55 (considérant 55 élèves par classe)

Localite	Nom Ecole	Effectif total			Enfants déplacés			Observations
		Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	
BEY	E.P TUUNGANE	288	343	631	22	15	37	
<p>L'école regorge plusieurs écoliers avec insuffisance des salles de classes pour les contenir car ayant accueillie 4 écoles déplacées à son sein, insuffisance des pupitres, des matériels didactiques, des manuels pour enseignants et écoliers, certaines salles très délabrées présentant des risques à la population scolaire, école située non loin de camp militaire. Création d'un centre d'encadrement psychosocial pour les jeunes écoliers qui sont venus des groupes armés et d'autres stressés par la situation de tueries dans la zone, etc.</p>								
Localite	Nom Ecole	Effectif total			Enfants déplacés			Observations
		Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	
KIBONGE	E.P MWANGAZA	492	437	931	40	13	63	
<p>Les salles de classe de cette école sont assez bonnes bien que construites par le fonds local des parents en matériaux semi durables, ses 14 portes de latrines construites par les ONGs dont 6 par Solidarité et 8 par UNICEF sont en dures et hygiéniques. La plupart des élèves déplacés ont besoins de cours de rattrapages car ils ont des retards dans certaines leçons, insuffisances des pupitres pour contenir tous les élèves de ladite école et ceux des écoles déplacées qui fonctionnent à son sein, insuffisance des manuels.</p>								
Localite	Nom Ecole	Effectif total			Enfants déplacés			Observations
		Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	
BULIKI	E.P MANDIBE	142	149	291	142	149	291	
<p>Il s'agit d'une école déplacée de sa localité administrative traditionnelle à la localité BEY et qui fonctionne au sein de l'EP TUUNGANE à cause des attaques récurrentes des groupes armés négatifs, ses bâtiments quasiment abandonnés, très délabrés, insuffisance des salles de classes, des pupitres, des latrines, des manuels, des matériels didactiques pour bien enseigner, pas d'espace de jeux aux écoliers, pas de chaises pour les enseignants dans toutes les salles de classes, trois salles de classes très délabrées et présentant des risques d'accidents à la population scolaire, baisse tragique des effectifs d'écoliers, certaines salles parallèles sont combinées, etc.</p>								
Localite	Nom Ecole	Effectif total			Enfants déplacés			Observations
		Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	
KIBONGE/BARAZA	E.P GORIA	155	190	345	54	36	90	
<p>Les pupitres et les manuels des écoliers sont insuffisants car regorge un peu plus de déplacés à son sein étant donné qu'elle est proche du camp des déplacés, pas de latrines ni des chaises pour les enseignants, salles moins aérées, création d'un centre de rattrapage scolaire et de formation à son sein pour les plus vulnérables dont les déplacés, etc. L'école a besoin de la réhabilitation de toutes les salles de classes ainsi les latrines.</p>								
Localite	Nom Ecole	Effectif total			Enfants déplacés			Observations
		Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	
MANGUSU	E.P MANGUSU	179	194	373	11	13	24	
<p>Les quatre (4) salles de classe des degrés élémentaires et moyens présentent des grands risques pour les écoliers et demandent de réhabilitation rapide. L'école reste encore isolée car la plupart de population environnante ont peur de rentrer dans leurs habitats car la concession de ladite école était un site de tueries par les ADF à leur passage l'année dernière. Il sied de souligner aussi que les besoins urgents de l'école sont les manuels et les pupitres ainsi que les matériels récréatifs, une garantie de la sécurité dans la zone, augmentation des nombres de latrines, construction d'un point d'eau au sein de l'école. On y trouve 43 orphelins et 20 enfants non</p>								

accompagnés, toute la population scolaire est retournée car l'école était déplacée à Komanda centre vers la fin 2023.

Les besoins dans la plupart des écoles évaluées sont essentiellement en matériel récréatif et didactiques, construction ou réhabilitation de certains bâtiments scolaires, les objets classiques pour les écoliers, notamment les élèves déplacés et retournés sans moyens financiers. L'appui des écoles en pupitres ainsi que les manuels scolaires, augmenter la capacité des salles de classe pour désengorger les classes pléthoriques et organiser de cours de mise en niveau pour les enfants qui ont perdu des semaines de classe, aménagement des sources d'eau potables, la paix dans leur zone de provenance pour les écoles déplacées.

Les principales causes de la non scolarisation des enfants pourraient se resumer ainsi: l'éloignement des écoles, les interruptions suite à des multiples mouvement de déplacement et de retour et perturbation des enfants par les stress, traumatismes.

5.4 EAU -Hygiène et Assainissement / WASH dans la zone de sante de Komanda :

Pour la situation en Eau Hygiène et Assainissement, le taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans est de 33.7% pour les 2 dernières semaines, données compilées au niveau des Centres de Santé évaluées pour les 3 derniers mois. Les mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement au niveau des sites et centres collectifs seraient les principales causes de la montée de cette morbidité. Aussi, la notion des latrines, l'accès au savon et son utilisation sont des majeurs problèmes dans la communauté.

Indicateurs en Eau, Hygiène, et Assainissement	Valeur
Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines	33,7%
Pourcentage de ménages qui utilisent une source d'eau à boire salubre (<i>puits protégé, source aménagé, eau de robinet, eau d'urgence amenée par camion</i>)	50%
Pourcentage de ménages qui ont accès à une latrine hygiénique	10%
Pourcentage des ménages avec accès au savon	2%

L'accès au savon et à la latrine hygiénique est un indicateur le plus alarmant car il constitue un des facteurs de prédispositions à la diarrhée.

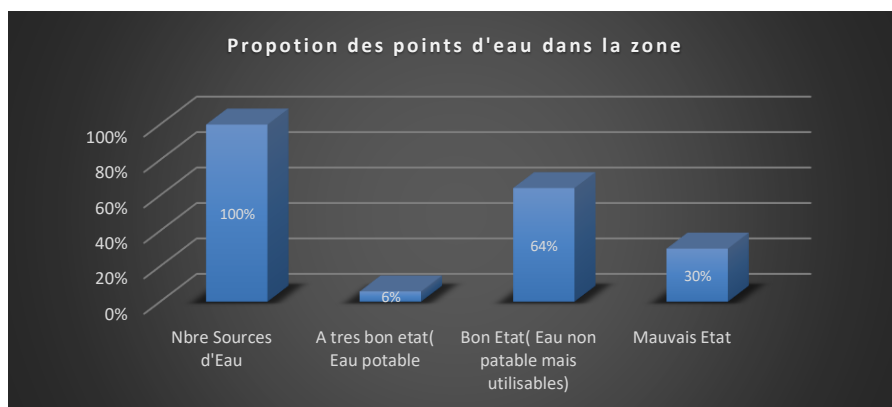
➤ Accès à l'eau potable

La couverture en eau potable demeure réduite à moins de 50% dans les Aires de Santé de la Zone de Santé de Komanda. Les villages de la zone évaluée présentent des besoins accrus en Eau, en Hygiène et en Assainissement suite à une longue période de déplacement des ménages de ces villages et à l'insécurité persistante dans le territoire d'Irruma. Lors de l'évaluation de la zone, certaines sources jadis aménagées par différents partenaires sont restées abandonnées et non entretenues. Les eaux sont surfaciques et par voie de conséquence infiltrées par des eaux de pluie et change de couleur pendant la saison pluvieuse et tarissent pendant la saison sèche. D'où la nécessité d'aménager ces sources et les aires de puisage.

Les points d'eau fonctionnels ont un débit trop faible, au maximum 0.085l/s d'une part, suite aux saisons sèches prolongées et les points d'émergences. Les récipients de stockage de l'eau sont insuffisants au niveau des ménages ainsi, l'eau est souvent stockée dans des casseroles sans couvercles avec tous les risques de contamination.

Tableau 8 : Sources d'approvisionnement en Eau pour les Aires de Santé évaluées

AIRE DE SANTE	Nbre Sources d'Eau	En très bon état (Eau potable)	Bon état (Eau non potable mais utilisables)	Mauvais Etat	Nbre Bornes Fontaines	Nbre des Pompes d'eau Manuel	Nbre Forages
CARITAS KOMANDA	39	1	30	8	14	1	3
MANGUSU	14	2	5	7	1	0	1
BEY	31	1	14	16	1	0	3
MAKAYANGA	20	1	17	2	0	0	3
Mangiva	16	2	11	3	0	0	2
Total	120	7	77	36	16	1	12
Proportion	100%	6%	64%	30%			



Note : Il ressort de ce résultat que les sources d'eau produisant l'eau potable représentent 6% , 64% sont des sources d'eau utilisées mais ne produisant pas d'eau potable et 30% de sources sont en mauvais état.

➤ Infrastructures et pratiques d'hygiène

La latrine familiale est faiblement utilisée dans cette zone. Les résultats des différents groupes de discussion indiquent que, 10% des ménages ont des latrines construites bien que ne répondant pas à toutes les normes d'une latrine hygiénique. Le péril fécal est visible lors des marches exploratoires. Le savon est quasi absent des ménages suite aux moyens financiers et l'attente de la période des récoltes de certaines cultures qui sont sources de revenu. En assainissement, bon nombre de latrines se sont écroulées par manque d'entretien et certaines remplies par les eaux d'écoulement de la pluie au niveau de certains ménages d'accueil et centres collectifs. Les trous à ordures sont inexistantes. Les ménages déplacés et retournés de la zone n'ont pas assez de AME dans leurs maisons y compris les jerrycans pour le puisage et stockage d'eau potable. La bonne pratique de l'hygiène pose soucis sur tout plan dans les ménages retournés et déplacés. Les données prélevées aux Centres de Santé font état de volume non négligeable des maladies d'origines hydriques suite à la mauvaise qualité de l'eau de boisson, manque des récipients de stockage. Généralement, toute la zone évaluée présente des besoins importants dans le secteur WASH. D'où la nécessité d'une réponse d'urgence et appropriée pour une bonne couverture en EHA.

➤ Cas spécifiques de protection liés à l'eau et assainissement

Les querelles sur le lieu de puisage sont fréquentes suite à la queue qui s'y observe. On peut facilement trouver 20 à 40 bidons en attente sur un point d'eau dans une journée. Il faut une heure au minimum pour remplir un récipient de 20 litres suite aux faibles débits observés au niveau des points de puisage.

➤ Considérations spécifiques pour les personnes en situation d'handicap,

La topographie des points d'eau dans cette zone, est purement gravitaire mais les pentes de retour ne sont pas assez raides pour empêcher l'accès des personnes à mobilité réduite aux points d'eau. Cependant la plupart des sources d'eau sont plus au moins éloignées et situées dans les vallées.

5.5 Santé et Nutrition

La zone de santé de Komanda compte un total de 17 Aires de Santé, pour une population estimée 315 846 habitants. Cependant, cette évaluation multisectorielle s'est focalisée sur 5 Aires de Santé dont Mangusu, Bey, Komanda, Makayanga et Mangiva avec une population d'environ 85316 habitants soit une moyenne de 14219 ménages repartis dans les villages du groupement Bandiamusu, Chefferie de Basili en territoire d'Irumu. Certaines Aires de santé demeurent inaccessibles suite à l'insécurité. Ce qui limite la supervision au niveau des structures couvrant ces aires de santé.

La population déplacée et retournée actuellement dans la zone évaluée utilisent les centres de santé de Komanda, Mangusu, Bey, Makayanga et Mangiva pour la couverture des soins et la prise en charge médicale. La référence des patients pour les urgences s'effectue au niveau de l'Hôpital général de Référence de Komanda.

Indicateurs en Santé et Nutrition ⁶	Valeur
Mortalité globale (décès/10.000/jour ; seuil >1/10.000/jr)	0,06
Mortalité des enfants moins de 5 ans (Décès/10.000/jour ; seuil >2/10.000/jr)	0,00
Couverture vaccinale DTC3 chez les enfants de moins de 1 an (0 – 11 mois).	98%
Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins de 1 an(0 – 11 mois)	97%
VAR	
Taux d' utilisation des services curatifs (Nombre de Contact par Habitant et par An)	76 %
Taux d' utilisation des services curatifs chez les moins de 5 ans (Nombre de Contact par Habitant et par An)	80%
Taux de consultations prénatales	89%
Taux d' accouchements assistés	62%
Pourcentage d'enfants sous courbe lors des consultations préscolaires	18%

Les informations collectées et regroupées sur terrain révèlent que les besoins d'accès aux soins de qualité pour les familles déplacées et retournées sont encore perceptibles au niveau des structures évaluées. La gratuité de soins est assurée par Save the Children depuis Juin 22 au niveau de 2 structures de santé dont évalués (Komanda, Makayanga et Bey).

La gratuité de Soins améliore le taux d'utilisation des services au niveau des structures appuyées par le partenaire Save pour assurer la bonne prise en charge. Par contre, un faible taux d'utilisation des services est décrié au niveau des structures sanitaires non appuyées. D'où la nécessité d'appuyer ces structures en assurant la gratuite de soins pour une meilleure prise en charge des patients et améliorer l'utilisation des services. Le faible Pouvoir d'Achat de la population (retournés et déplacés internes) ne permet pas aux ménages de recourir aux soins payants dans les structures privées opérationnelles dans ces 3 structures sanitaires.

Les principales pathologies et motifs de consultations demeurent le paludisme, la fièvre typhoïde, et les diarrhées chez les personnes de plus de cinq ans et paludisme, infection respiratoire aigues, diarrhées aigües, malnutrition aigues et chez les enfants de moins de cinq ans. Ces différentes pathologies sont à la fois les principales causes de de la mortalité dans la zone.

Le besoin en soins de santé est l'un de 3 besoins principaux cités par la communauté.

⁶ Rapport SNIS des centres de santé (Mangusu, Komanda, BEI, Makayanga, Mangiva) et le rapport de la zone de santé de Komanda de Décembre 2023 a Mars 2024.

Tableau 9 : Aperçu du taux d'utilisation des services dans la zone évaluée :

Zone de Santé	Aire de Santé / Structure	Taux d'utilisation des services curatifs	Taux d'utilisation des services curatifs, les enfants < 5 ans	Taux d'utilisation de la CPN1	Accouchements assistés	Taux de couverture en DCT3	Taux de couverture en VAR	Taux de mortalité infantile < 5ans	Taux de Diarrhée enfant < 5ans	Taux des enfants sous courbe/3 mois
Komanda	Mangusu	100%	100%	100%	95%	98%	98%	0%	30%	20%
	Bey	60%	65%	90%	40%	95%	97%	0%	20%	10%
	Komanda -CARITAS	57%	65%	95%	50%	100%	98%	0%	20%	10%
	Makayanga	65%	68%	70%	35%	95%	95%	0%	30%	10%
	Mangiva	100%	100%	90%	90%	100%	99%	0%	50%	40%
Taux Moyen		76%	80%	89%	62%	98%	97%	0%	30%	18%

Le taux d'utilisation des services est marqué par la gratuité de soins assurée par Save the Children au niveau des centres de santé Mangusu et Mangiva. Les malades préfèrent consulter au niveau des structures où la gratuité est assurée, ce qui entraîne la déperdition des cas au niveau des autres structures sanitaires. Cependant, les IRA, le paludisme représentent la première cause des consultations du curatif. Cette situation serait occasionnée par la vulnérabilité liée au manque des couchages et couvertures.

L'absence de l'élevage de petit bétail perdu lors des multiples déplacements, l'insécurité dans les espaces culturelles augmentent le degré de la malnutrition dans la communauté. En outre, le manque de bonnes pratiques d'hygiène en est le facteur favorisant le taux de prévalence de la diarrhée surtout pour les enfants de moins de 5 ans.

5.6 Sécurité Alimentaire et Moyens de Substance dans la zone évaluée :

Sécurité Alimentaire et moyens de substance :

La crise évoquée dans la Zone de Santé de Komanda a affecté négativement la vie des familles déplacés, des retournées autant que les autochtones et Famille d'accueil du point de vue d'accès à la nourriture et aux moyens de subsistances. Plusieurs ménages ont perdu leurs intrants et matériels de production et n'accèdent plus à leurs champs. Les portions de terre culturelles bien accessibles sont ceux à moins de 3 Km des habitations suite à l'insécurité. Des enquêtes auprès d'un échantillon aléatoire de 100 ménages composé des déplacés et retournés ont relevé les résultats suivants :

Tableau 10 : Analyse du score de consommation alimentaire :

Moyenne de stratégies de survie	37.0	> 21
Moyenne score de consommation alimentaire moyen	22.3	< 28
Accès aux Outils aratoire	Non	
Accès à la semence	Non	
Niveau de connaissance des techniques Agricoles	Non	
Accès à la terre	Non	

Note : les ménages déplacés ont adopté plusieurs stratégies au-delà des limites rencontrées par certains. Ainsi pour la survie des membres du ménage, ils se privent des aliments préférés, limitent la consommation des adultes pour que les enfants mangent, réduisent la quantité de repas consommés.

En plus de différentes stratégies de survies, les informateurs clés et Groupes de discussion relèvent que les différents moyens de subsistance sont mis en place par les familles déplacées et retournées pour subvenir aux besoins des membres du ménage. Les déplacés vivent au dépend de la communauté hôte par les travaux journaliers dans des familles d'accueil ou au sein de la communauté locale par le paiement soit en nature ou en Cash, qui dans la plupart de cas ne couvrent pas les besoins de la famille.

Résultat du score de consommation alimentaire :

Le SCA est **22.03 < 28** justifiant un seuil pauvre de consommation alimentaire avec une monotonie alimentaire et un déséquilibre alimentaire par rapport à la quantité et diversité alimentaire. Le manioc et sombe cultivés dans la zone, constituent le principal repas des personnes déplacées et retournées dans la Zone de Santé de Komanda.

Le nombre de repas moyens vaut 1 par jour. Une situation qui nécessite une urgence en assistance alimentaire en faveur des familles déplacés et retournées dans la zone.

A travers les Groupes de Discussions, nous avons noté que les problèmes majeurs affectant les moyens de subsistance pour les populations sont entre autres : les personnes déplacées vivent des travaux agricoles journaliers en faible rémunération journalières (2000fc ou 3000fc) qui constitue la source principale même de leur revenu. En d'autres termes, ces ménages vivent des travaux journaliers champêtres dans les environs de leur habitation et dans les champs des autochtones.

Les déplacés et retournés de la dernière vague de Décembre à Mars 2024 n'ont jamais reçu aucune assistance depuis leur arrivée dans la zone et expriment un très grand besoin d'appuis en Vivres, en élevage du petit bétail, appuis en intra-agricole (outils aratoires) et accompagnement par les agronomes et d'un soutien avec promotion des AGRs pour améliorer leur accès aux moyens de subsistances (surtout pour les ménages Autochtones) perdus pendant les multiples déplacements.

Les cultures vivrières principales dans la zone sont : la culture du riz, haricot, arachide, manioc et maïs ; La culture du CACAO est pratiquée dans la zone et serait à la base de l'insécurité dans les zones culturelles suite à l'augmentation du prix sur le marché local. Il s'observe une fertilité du sol, mais l'insécurité dans la grande partie du territoire d'Irumu limite l'accès à la partie culturelle et freine par conséquence le développement agricole de la zone.

5.7 Circuit économique et Transaction monétaire

- Les commerçants de Komanda se ravitaillent majoritairement à Bunia, Nord Kivu et Ouganda. Pour les vivres certains détaillants le font à Makayanga et Mungamba.
- Certains vendeurs se ravitaillaient à Butembo pour les articles ménagers essentiels mais suite à l'insécurité, ce tronçon n'est plus fréquenté.
- Aucune banque fonctionnelle dans la zone de Komanda, seule la coopérative CADECO facilite les transactions monétaires aux habitants et opérateurs économiques de la zone. Néanmoins, les opérateurs économiques sont habitués à la culture bancaire grâce aux sensibilisations des organisations humanitaires. La plupart des opérateurs économiques sont affiliés à la TMB, RAWBANK au niveau de Bunia. Certaines opérations rapides sont facilitées par les services M-pesa et Airtel Money.

5.8 Analyse Protection et Do no Harm

Incidents de protection rapportés dans la zone

Au cours de trois derniers mois, 15 cas de viols ont été enregistrés dans 5 Aires de Santé de la zone. La communauté subie différentes formes de violences : le pillage, les tracasseries, les tueries, les enlèvements surtout dans les périphéries en cours de route, dans les champs. L'enrôlement des enfants de moins de 17ans dans les groupes armés est volontaire. Sur 100% d'enfants Filles, Garçons enrôlés, 80% d'entre eux sont des étudiants et 20% ne les sont pas

car ils occupent de postes de commandement. Certaines écoles fonctionnent non loin de camps de groupes et forces armées, ce qui met les élèves en insécurité et les expose à plusieurs risques surtout lors des affrontements. Les conditions de vie médiocre poussent les femmes et filles à la prostitution par conséquent un taux élevés des IST. L'enfant pygmée n'étudie pas suite à leur mode de vie et le manque de sensibilisation de l'importance de l'éducation, aucun modèle social dans leur communauté.

Existence de structures gérant les incidents et plaintes rapportés

Les différents incidents et les plaintes sont orientés vers les structures spécialisées telle que groupe de dialogue, de comite mixte, de groupe de médiation de conflit, les Organisations locales VBG telle que SOFEPADI, AJEDEC, PADI, les Centres de santé, PNC, et autres comités locaux.

Les boites à suggestion et les numéros verts existent dans la zone mais sont moins utilisés car la confiance d'en recevoir le Feeds back des plaintes émises est faible. Certains pygmées sont sous informés

Respect du Genre et de la dignité humaine

Les femmes et les hommes participent aux activités de développement. Les hommes d'opinions sont plus nombreux que les femmes car elles se préoccupent de la survie de ménages sachant que ces postes de responsabilités sont bénévoles et réservés pour les autochtones. En général, au niveau des sites et centres collectifs des déplacés et dans les familles, les latrines et douches sont quasi-inexistantes et fortement ressentis dans les espaces logeant les communautés pygmées.

5.9 Besoins prioritaires des familles retournées et déplacées de la zone :

Tableau 11 : Besoins prioritaires des ménages déplacés et retournés

#	Les besoins prioritaires pour les familles déplacées	Les besoins prioritaires pour les familles Retournées
1	Vivres	Vivres
2	Articles ménagers essentiels/ AME-Abris	Articles ménagers essentiels/ AME) -Abris
3	Le WASH	Le WASH
4	Les soins médicaux	Les soins médicaux
5	Moyen de subsistance (AGR, Cash for Work)	Moyen de subsistance (AGR, Cash for Work)

Note : Pour toutes les 2 catégories de ménages déplacés et retournés, les besoins prioritaires demeurent les mêmes tels que présentés dans le tableau ci – dessus, à savoir les vivres, AME, WASH, Soins de santé et Moyen de subsistance (AGR, Cash for Work). Les retournés et les déplacés ont besoin de l'amélioration de leur condition d'hébergement par des (Abris de qualité).

La modalité d'intervention préférée demeure la distribution generale que présente plus d'avantage par son utilisation et par rapport au contexte actuel de Komanda. Les 3 principales modalités d'interventions sont connues par les familles deplacées et retournées de la zone de sante de Komanda : La distribution Cash, la foire, la distribution generale ou classique.

De ces différentes modalités d'intervention, la distribution par mode Cash serait avantageuse par rapport aux autres modalités car elle répond aux multiples besoins. Cependant, compte tenu du contexte actuel de la zone de Komanda, la communauté souhaiterait recevoir l'assistance par la distribution classique pour 2 raisons :

- ✓ L'assistance atteint les bénéficiaires et bien utilisée par les bénéficiaires

- ✓ Elle présente moins de plainte dans la communauté,

Analyse de Risque et Faisabilité

✓ **Faisabilité :**

Les axes Komanda-Bunia, Komanda-Mambasa sont actuellement accessible sur le plan physique et sécuritaire. La RN27 en cours réhabilitation en terre battue est praticable pendant toutes les saisons. Cependant, la RN4 Komanda-Mambasa accessibles pendant la saison sèche présente des bourbiers visibles sur la chaussée pendant la période pluvieuse. Néanmoins, les activités humanitaires sont réalisables dans la zone.

L'axe Komanda-Luna sur la RN4 demeure inaccessible suite à l'insécurité par les présumés ADF très actifs sur l'axe.

✓ **Risques et Menaces :**

- Risque de perturbation des données démographiques suite à un mouvement continu de la population dans la zone,
- Perturbation des actions humanitaires par la résurgence de l'insécurité sur l'axe Komanda-Luna par l'activisme des présumés ADF,
- Risque de duplication des actions humanitaires lors des interventions par la présence des familles déplacées des anciennes et nouvelles vagues. « Il faut une bonne coordination des acteurs humanitaires avant toute action humanitaire dans la zone »
- Risque d'exclusion et d'inclusion suite à des multiples mouvements de déplacement et de retour et la présence des déplacés et retournés des anciennes et des nouvelles vagues dans la zone ;

✓ **Opportunités**

- Présence des déplacés et retournés récents vulnérables qui nécessitent une assistance urgente multisectorielles (Food, NFI, Abris, Wash et en soins médicaux,
- Signature d'un acte de cohabitation entre des jeunes actifs dans le milieu : les Chini ya Tuna, les Chini ya Kilima, Mayi mayi KABIDO, FPIC pour la cohabitation pacifique entre les communautés,
- Existence de groupe de dialogue, de comité mixte, de groupe de médiation pour gérer les plaintes ou incompréhensions inter communautaires,
- Présence d'autres acteurs humanitaires dans la zone dans certains domaines d'intervention.

3. Suggestions et Recommandations

Des interventions holistiques en faveur des ménages actuellement dans les villages de Komanda dans les Aires de Santé de Mangusu, Bey, Komanda, Makayanga et Mangiva aurait un impact très positif dans la couverture des besoins humanitaires et réduirait le niveau de vulnérabilité des ménages, la tendance à l'adhésion dans les groupes armés et renforcera la cohésion sociale entre les communautés. Bien qu'ils soient acceptés, des efforts doivent être fournis pour renforcer cette acceptation à travers le renforcement de la redevabilité, de l'équilibre géographique dans l'orientation des projets, d'une bonne analyse du contexte en amont de toute assistance pour tenir compte de la sensibilité aux conflits et éventuellement éviter le Do no Harm lors de l'implémentation des projets dans la zone.

Recommandations aux acteurs humanitaires :

- ✓ Assister en urgence ces familles déplacées et retournées récentes qui sont très vulnérables en vivres, NFI et autres besoins
- ✓ Assister de manière urgente, ces familles déplacées qui sont très vulnérables en AME pour améliorer les conditions de vie et d'hébergement,
- ✓ Se positionner pour une réponse en EHA pour faciliter l'accès aux soins de santé primaire, et les installations sanitaires dans les centres collectifs et aménager les sources d'approvisionnement en eau potable
- ✓ Associer les structures locales dans l'accompagnement de la mise en œuvre des activités pour une meilleure implication lors de l'implémentation des projets dans la zone
- ✓ Collaborer avec les acteurs actifs dans la zone pour une meilleure coordination des activités dans la zone,

- ✓ Respecter les heures sécuritaires et les limites sécuritaires dans la zone de Komanda pendant les différentes missions

6.1 Annexe :

Personnes de Référence de la zone évaluée :

#	Noms & Postnoms	Responsabilité au sein de communauté	Adresse	Contacts
1	SIRO SIMBA KUNDA JEAN	AT Territoire d'IRUMU	IRUMU	0810365470
2	Dr SINGO NGOZO Faustin	Medecin Chef Zone de sante Komanda	IRUMU	0817480882
3	Albert HERABO	SECAD AT de Territoire IRUMU	Irumu	0812369142
4	TOYABO KATHO JEAN	Chef Cheferie de BASILI	Komanda	0822759297
5	JOEL MUGALWA	Charge des actions humanitaires Territoire IRUMU	KOMANDA	0810967772
6	LIMBISABO JEAN PIERE	Président de la jeunesse Cheferie de BASILI	KOMANDA	0812912098
7	NOBAMUZI REMY	Président de la Société civile	KOMANDA	0825386666
8	KORA LUSENGE	Président site Kibonge	KOMANDA	0819967312
9	YVETTE UNAKYALO	Responsable Genre	KOMANDA	0822271604
10	JACOB MALIAMUNGU	Chef de localite Kibonge	KOMANDA	0818545322
11	BALIKI SEMABO	Chef de localite Buliki	KOMANDA	0826492045
12	ANDIKABO EMMANUEL	IT CS Komanda	KOMANDA	0821705955
13	PEMISABO MUNDUKALI JEAN	IT CS Mangusu	KOMANDA	0814656586
14	KABABO INNOCENT	IT CS Makayanga	KOMANDA	0814968197
15	NYAMABHO PAUL	Pasteur CE 39	KOMANDA	0843785334
16	NDJABU DHENA	DP EP TUUNGANE	KOMANDA	0818781597
17	ISSE LEMISABO	Responsable WASH ZS Komanda	KOMANDA	0816734877