

Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielle des Besoins Humanitaires

Province du Nord-Kivu, Territoire de Beni

Secteur de Beni-Mbau, Zone de santé de MABALAKO

Commune rurale de Mangina

Code EHTOOLS : 4444

Date de l'évaluation : Du 22 au 23 septembre 2022

Date du rapport : 12 octobre 2022



En pleine séance de focus groups avec les hommes PDIs en commune rurale de Mangina

Pour plus d'information, Contactez :

- **INTERSONS** : Mme Sylvie DAHNE, Protection Project Manager. Téléphone : +243828112446.
E-mail : protection.goma.rdc@intersos.org
- **AIDES** : M. Bienfait AMANI, Chef d'antenne. Téléphone : +243824 204 406.
E-mail : bienfaitama@gmail.com
- **FAEVu** : M. Vianey MBUSA SINDANI, Coordonnateur National. Téléphone : +243976428629
E-mail : fondationdesaigles@gmail.com
- **SOFEPADI** : Mme Mapendo LENGANAISO, Cheffe de Projet. Tél. +243993874744.
E-mail : mapendolenganaiso@sofepadirdc.org

SIGLES ET ABREVIATIONS

Abréviations	Significations
%	Pourcentage
ADF	Allied Democratic Forces
AGR	Activité Génératrice de Revenu
AIDES	Actions et Interventions pour le Développement et l'Encadrement Social
ALDI	Association Locale de Développement Intégral
AME	Articles Managers Essentiels
AS	Aire de Santé
ASDI	Action de Solidarité pour le Développement Intégré
AVSI	Association des Volontaires au Service International
CAC	Cellule d'Animation Communautaire
CADECO	Caisse générale d'épargne du Congo
CICR	Comité International de la Croix Rouge
COVID	Corona Virus Disease
CPN	Consultation Pré-Natale
CPS	Consultation Pré-Scolaire
CS	Centre de Santé
CSR	Centre de santé de Référence
DRC	Danish Refugee Council
EHA	Eau Hygiène et Assainissement
EP	Ecole Primaire
ENA	Enfants Non Accompagnés
ES	Enfants Séparés
ESFGA	Enfants Sortis des Forces et Groupes Armés
ERM	Evaluation Rapide Multisectorielle
FA/FAC	Famille d'Accueil
FAEVu	Fondations des Aigles pour l'Encadrement des Vulnérables
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
F/G	Fille/Garçon
FC	Franç Congolais
HCR/UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HGR	Hôpital Général de Référence
IDTR	Processus de recherche, documentation, et réunification
IRC	International Rescue Committee
IT	Infirmier Titulaire
ITA	Infirmier Titulaire Adjoint
kg	Kilogramme
km	Kilomètre
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MECRECO	Mutuelles d'Épargne et de Crédit du Congo

Nb/Nbre	Nombre
ND	Non Défini
NFI	Non Food Items
NRC	Norwegian Refugee Council
PDI	Personnes Déplacées Internes
PNC	Police Nationale Congolaise
QG	Quartier Général, pour désigner des maisons de prostitution et d'exploitation sexuelle
RACADH	Réseau des acteurs pour la coordination des Actions humanitaires et de Développement
SAFDF	Solidarité Féminine pour la Défense de la Femme et de l'enfant
SAR	Système d'Analyse et de Réponse
SOFEPADI	Solidarité Féminine pour la Paix et le Développement Intégral
UNS	Unité Nutritionnelle Supplémentaire
UNTA	Unité de Nutrition Thérapeutique Ambulatoire
VBG	Violences basées sur le Genre
RAS	Rien à signaler
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine
WASH	Eau, Hygiène et Assainissement (Water, Sanitation and Hygiene)
ZS	Zone de Santé

RESUME DU RAPPORT

APERCU DE LA SITUATION

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	Conflit armé des présumés ADF et mouvements des populations				
Date du début de la crise :	31 Aout 2022	Date de confirmation de l'alerte :	5 septembre 2022		
Code EH-tools	4444 sur l’arrivée des déplacés internes dans la commune rurale de Mangina.				
Si conflit :					
Description du conflit	En date du 31 août 2022, des présumés éléments ADF ont signé une incursion dans le village de Byakato ¹ , au cours de laquelle six civils auraient été tués. Aussi, le 3 septembre 2022, des éléments Mai-Mai /Kyandenga soupçonnés d’être des supplétifs des présumés éléments ADF, ont attaqué une position des éléments FARDC dans le village de Lwemba/en zone de santé Mandima, territoire de Mambasa dans la province de l’Ituri. Ces attaques ont provoqué une psychose au sein de la population des localités situées dans la zone de santé de Mandima. Cette crise qui a entraîné des déplacements massifs des populations vers la commune rurale de Mangina.				
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :					
Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise	Réfugiés/ rapatriés	Pression %
Commune de Mangina (vu d’ensemble).	73357 personnes	1293 ménages composés de 7758 personnes dont 1989 femmes, 1218 hommes, 2603 filles et 1948 garçons.	Non disponible	0	10.57 %
Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années					
Date	Effectifs	Provenance	Cause		
Décembre 2021 à février 2022	2693 ménages	Makusa, Mantumbi, Makumo, Bella	Insécurité du a l’activisme des présumés ADF		
Avril 2022	476 ménages	Mungamba, Lelesi, komanda, Mambasa/ Ituri	Insécurité du a l’activisme des présumés ADF		

¹ Située dans la zone de santé de Mandima, dans le territoire de Mambasa, en Ituri.

Septembre 2022	1293 ménages	Lwemba, Teturi, Mayuano/Ituri Mungamba, Musangwa, Lelesi, Biakato, Lolwa, Lwemba, Malutu, 26, Maintoni, Kakisangani,	Une attaque contre les civils par les présumés ADF et une attaque des présumés Mai-Mai contre une position des éléments FARDC
----------------	--------------	--	---

Sources :

- Bourgmestre de la commune rurale de Mangina, contact +243 990 582 729
- Président Comité local des déplacés, M. Maombi, contact +243 994 757 845

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Le climat sécuritaire est devenu précaire en fin août et début septembre 2022 dans la zone de départ, avec l'incursion des présumés éléments ADF dans le village de Byakato, couplée d'une attaque des présumés Mai-Mai /Kyandenga soupçonnés localement d'être leurs supplétifs, contre une position des éléments des FARDC dans le village de Lwemba.
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	La distance moyenne parcouru par les déplacés est de 40 KM (pour le tronçon routier MANGINA – BIAKATO, respectivement en territoire de Beni/Nord-Kivu et en territoire de Mambasa/Ituri).
Lieu d'hébergement	Les déplacés internes sont venus des villages de la zone de santé de Mandima depuis fin août 2022 et sont essentiellement reçus dans les familles d'accueil. Une dizaine de ménages se seraient d'abord installés dans les enceintes de l'école primaire Makukulu mais auraient par la suite été intégré dans les familles d'accueil.
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Quelques individus feraient des retours « go and see » dans la zone de provenance à la recherche des membres de leur famille perdus (ou séparés) lors du déplacement pour les uns, soit pour récupérer les vivres ou quelques objets ménagers essentiels pour les autres. Le retour est encore redouté vu que la situation sécuritaire n'est pas encore perçue comme stable par les personnes déplacées internes. A noter, par ailleurs, qu'en mi-septembre 2022, des mouvements des présumés éléments ADF ont été signalés vers le village de Mantumbi² et environs. A cette époque précisément le 18 septembre 2022, une embuscade des présumés éléments ADF a été signalée au village de Puendi³. Cela étant, le risque d'une attaque des présumés ADF dans la partie nord de la commune rurale de Mangina ne serait pas à exclure, avec le nouveau cycle de déplacements qu'elle pourrait entraîner.

Si épidémie

Aucune épidémie n'est rapportée dans la commune rurale de Mangina.

Toutefois, le 19 septembre 2022, le Centre de santé de référence de Mangina, en zone de santé de Mabalako, a reçu en consultation une femme de 35 ans accusant des vertiges. Reçue en hospitalisation, d'autres signes étaient apparues pendant le traitement dont l'hématurie et l'anémie. Cette patiente est une déplacée reçue dans une famille d'accueil (des personnes de 3^e âges : 63 et 61ans) au quartier MASIMBEMBE 1^{er} en provenance de Biakato. Pendant qu'elle

² Situé à environ 19 kilomètres au nord de la commune rurale de Mangina

³ Dans la localité de Babila-Bakaiku, à environ 9 kilomètres au nord du village de Mantumbi.

poursuivait les soins, 13 autres patients (4 femmes, 4 hommes et 5 enfants) vivants dans la même parcelle y compris les responsables de la famille d'accueil ont également été reçus au centre avec les mêmes symptômes. Le 23 septembre 2022, 6 patients étaient toujours sous traitement au centre de sante de référence de Mangina pour la même pathologie. Des précautions ont été prises par le médecin traitant pour prévenir le risque d'une épidémie qui pourrait provenir de cette pathologie qui n'est pas encore élucidée, à savoir :

- L'infirmier titulaire du centre de santé de référence de Mangina a déjà remonté le cas auprès du Médecin en chef de la zone de santé de Mabalako et autres responsables des aires de santé de Mangina (*Masimbembe*, *Mangodomu* et *Linzo*) pour une surveillance.
- Un prélèvement d'échantillon a déjà été fait par le directeur de nursing de la zone de santé.
- Les malades sont souvent isolés des autres au sein de la structure pendant la période de traitement.

Perspectives d'évolution de l'épidémie

Renforcer la sensibilisation sur les pratiques d'hygiène.

1.2. Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents

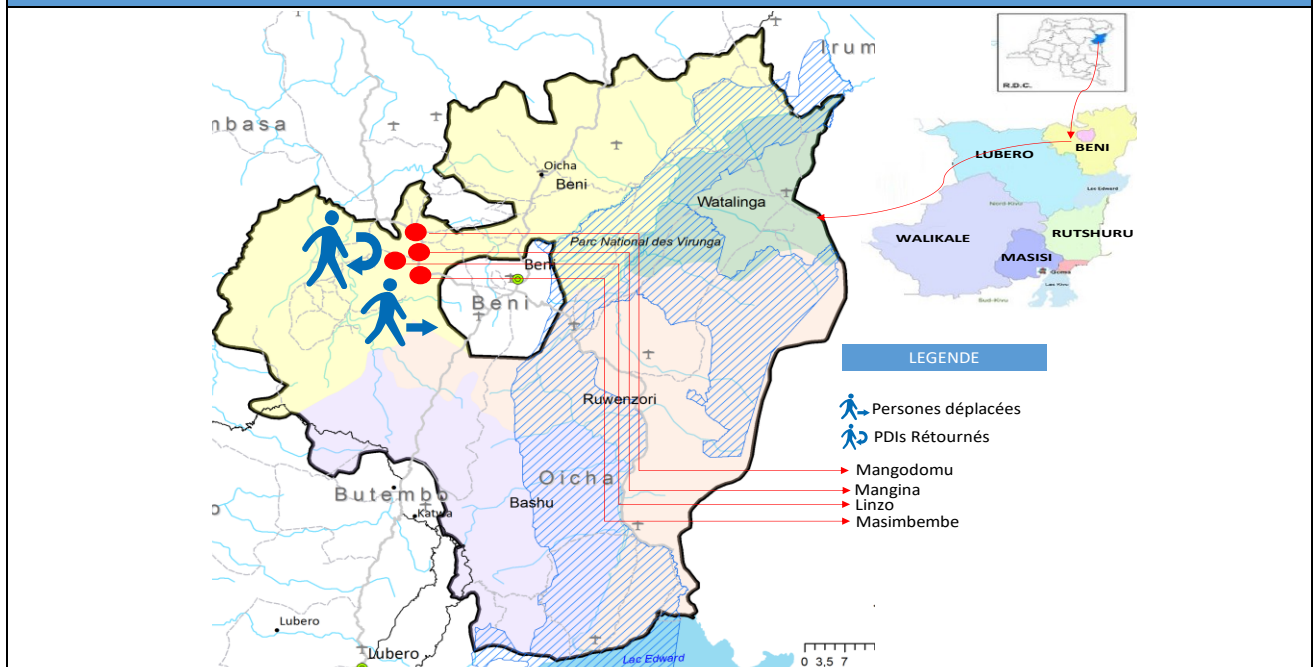
Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Déplacement des populations suite aux violations commises par les présumés ADF en Février 2022 dans le village voisin de Makele	Gratuité de soins	CS <i>Masimbembe</i>	IRC	Prolongation de la gratuité des soins au PDI présent dans l'aire de sante de <i>Masimbembe</i> (novembre 2021- juin 2022)
Différentes crises rapportées dans la zone depuis la 11 ^e épidémie de la MVE.	Soin forfait	CS/Mangina	Projet de la banque mondiale, Heal Africa	Communauté toute entière moyennant paiement de 0,5 individus pour accéder au triquet modérateur depuis octobre 2021 sur base du fonds base sur la performance, Victimes d'EAS rapportés pendant l'épidémie
Appui régulier /Médicaments subventionnés	Kit PEP	CS / Mangina	PPSSP	Victimes de SGBV
Déplacement des populations suite aux violations commises par les présumés ADF en Décembre 2021	Appui en cash inconditionnel	Cs <i>Masimbembe</i> CS Mangina	PAM/ PAP-RDC	Appui en cash aux PDI des aires de santé <i>Linzo</i> et <i>Mangodomu</i> ainsi que quelques-uns de l'air de santé de Mangina se trouvant dans la partie gauche de la route
	EHA	<i>Mangodomu</i> et <i>Linzo</i>	Mercy corps	Construction des latrines et douches dans les centres et regroupements collectifs (<i>Mangodomu</i> , <i>Linzo</i>)

Sources d'information	- Justin, IT /CS Masimbembe : 0971231377 - Florine, It CSR Mangina: 099331942, Didi ,IT/CSR Mangodomu:0994224157
-----------------------	---

II. METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

Type d'échantillonnage :	- Focus group : Cinq focus groupes ont été tenus avec des déplacés internes et les membres des familles d'accueil, dont 1 constitués des hommes, 1 des femmes, 1 des filles, 1 des garçons et 1 des femmes de 3^{ème} âge. - Contact des informateurs clés : Onze informateurs clés ont été contactés (Bourgmestre de la commune de Mangina, 1 infirmiers titulaires (CSR Mangina, CS Masimbembe, CS Linzo, CS Mangodomu), 4 Directeurs des écoles primaires, 2 Leaders communautaires - Enquête ménage : pour un échantillon de 30 ménages aléatoirement choisis ;
Techniques de collecte utilisées	- Des Groupes de Discussion : le Guide pour les groupes de discussion communautaire a été utilisé. A travers les entretiens pour la collecte des données auprès des comités des déplacés et avec certains membres de la communauté d'accueil. - Des entretiens avec des informateurs clés : le Formulaire d'Entretien pour informateur clé a été utilisé. - L'observation a été rendue possible grâce aux visites guidées des infrastructures scolaires, Wash et socio-économiques de base dans les différents quartiers de la commune rurale de Mangina.
Composition de l'équipe	Trois staffs INTERSOS, un staff d'AIDES, un staff de SOFEPADI et deux staffs de FAEVU.

Carte de la zone évaluée en indiquant les aires de santé visitées



III. BESOINS HUMANITAIRES PRIORITAIRES / CONCLUSIONS CLES

Les besoins humanitaires prioritaires pour les déplacés actuellement à Mangina sont :

<i>Besoins identifiés (en ordre de priorité par secteur, si possible)</i>	<i>Recommandations pour une réponse immédiate</i>	<i>Groupes cibles</i>
Besoins en sécurité alimentaire Insuffisance des vivres dans les ménages déplacés et familles d'accueil y compris les autres vulnérables des communautés	- Distribution des vivres	Autochtones vulnérables, PDI et FA
Besoins en AME Insuffisance d'articles ménagers dans les ménages des PDI et des familles d'accueil (bidons, casseroles, assiettes, literie, couverture, habits d'hommes, femmes et enfants etc.)	- Organiser une distribution ou une foire aux AME.	PDI et Familles d'accueil et autres vulnérables des communautés locales
Besoins en santé et nutrition - Besoin de gratuité des soins aux PDI et retournés et autres vulnérables de la communauté dans l'aire de santé non couverte par le paquet du CICR - L'absence de Partenaire appuyant des structures de santé en intrants nutritionnels et dans la gratuité des soins de santé en faveur des personnes déplacées internes et autres vulnérables dans l'aire de santé de <i>Masimbembe</i> fait que ces dernières accèdent difficilement aux soins	- Renforcer l'approvisionnement des intrants nutritionnels pour appuyer les UNTA et UNS fonctionnels dans les centres de santé.	Autochtones, PDI et FA

Besoins en éducation - Augmentation des nombres de salles de classe - Renforcer les capacités des latrines et salles de classe - Des fournitures et uniformes pour les enfants déplacés ; - Paiement des frais scolaires pour lutter contre la déscolarisation	- Distribution des kits didactiques - Apport des kits scolaires des élèves (fournitures et uniforme) ; - Organiser une cantine scolaire ; - Mise en place des espaces scolaires d'apprentissage transitoires au bénéfice des enfants PDIs - Appui à la construction et réhabilitation des écoles détruites par les catastrophes naturelle et à faible capacité d'accueil dans la zone de déplacement	- Enfants déplacés et autres vulnérables de la communauté en âge scolaire - Enseignants,
Besoins Eau, hygiène et assainissement - Faible utilisation des latrines hygiéniques dans les communautés, écoles et structures sanitaires - Faible couverture en eau potable	- Construire/réhabiliter les latrines et douches dans les structures sanitaires - Réhabiliter les latrines des écoles - Aménagement et/ou réhabilitation des sources d'eau. - Distribuer les kits d'hygiène scolaire pour les écoles	FAC, PDI et autochtones
Besoins moyens de subsistance - Perte du capital pour les AGR (capital perdu ou consommé pendant le moment de déplacement) - Insuffisance des terres agricoles suite à l'insécurité grandissante dans les villages voisins de la zone d'accueil	- Appuyer les ménages aux AGR - Organiser une assistance à travers le cash inconditionnel (pour faciliter le paiement de loyer,). - Sensibilisation des leaders politico-administratifs et militaires pour la paix durable	- Communautés - Tous les leaders confondus de la zone ; - Ménages déplacés, familles d'accueil et autres vulnérables des communautés

4. Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Au cours des groupes de discussion et échanges avec les informateurs clés, il est ressorti qu'au cours des assistances passées les bénéficiaires se sont souvent plaint des guides et certains chefs qui leur demanderaient de leur faire un retour sur l'aide reçue, en prétendant leur avoir facilité l'accès à l'assistance. Cependant le risque est moindre dans la mesure où les déplacés et membres de la communauté sont impliqués dans la mise en œuvre des actions humanitaires.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Les membres de la communauté hôtes reprochent aux acteurs humanitaires de ne pas les prendre en compte lors de leurs interventions. Alors que, en même temps, les personnes déplacées internes craignent que l'assistance ne puisse prendre en compte que des membres de la communauté hôte et les ignorer. D'où une tension serait perceptible entre la communauté hôte et celle de déplacés internes. Une assistance qui ne tiendrait pas compte de cette tension pourrait l'aggraver et compromettre la bonne cohabitation entre les deux parties. Les projets prenant en

	compte les autochtones vulnérables, de familles d'accueil et des déplacés de précédentes vagues qui n'ont pas encore reçu d'assistance humanitaire sont particulièrement encouragés.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Avec l'augmentation de la demande des produits sur le marché local due à l'augmentation de la population, une hausse des prix des produits (vivres en particulier) s'observe sur le marché local. Cette hausse des prix pourrait signifier une rareté des produits par rapport à la demande. L'organisation des assistances dans la zone sous forme d'approche foire est d'une grande importance pour booster tant soit peu les activités économiques et commerciales de la zone.
Mesures de mitigation	Tous les acteurs avec des interventions monétaires devraient envisager au préalable une étude du marché local et y adapter leur programme.

IV. ACCESSIBILITE

4.1. Accessibilité physique

Type d'accès	La commune rurale de Mangina est accessible par tout type de véhicule, à chaque saison. La route est en terre battue.
---------------------	---

4.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Une accalmie sécuritaire s'observe dans la zone qui est couverte par les services de sécurités (ANR PNC, les FARDC). Cependant, au mois d'août 2022, de cas de cambriolage nocturne par des bandits armés étaient signalés.
Communication téléphonique	La zone est couverte par différents réseaux de communication : Airtel, Vodacom et Orange avec une préférence sur Airtel et Vodacom.
Stations de radio	Trois radios émettent à partir de cette commune rurale de Mangina : RCM = Radio Communautaire Mangina 99.6, RTE = Radiotélévision Espoir 90.3, RTP = Radiotélévision Pambazuko 106.0

V. APERÇU DES VULNERABILITES SECTORIELLES ET ANALYSE DES BESOINS

5.1. Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les	INTERSONS intervient en monitoring de protection depuis février 2022 dans la commune rurale de Mangina. AVSI fait la protection communautaire, SAFDF prévention et réponse psychosociale des cas VBG ainsi que d'autres acteurs locaux (AJVD, FAEVU , etc.)
---	---

besoins dans ce secteur ?

Incidents de protection rapportés dans la zone

Selon les informations recueillies via la base des données SAR, 36 incidents de protection ont été documentés sur Mangina depuis le début du troisième trimestre de l'année en cours. A la suite des séances communautaires (tables rondes) organisées par les partenaires (INTER SOS, CEPADHO, Oxfam) dans la zone, les tracasseries militaires perpétrées aux civils en partance dans leur champ, au niveau des barrières (check points), sur l'axe Mambumbe - Masimbembe n'y sont plus signalées. Cependant, les incursions des bandits armés avec incidence sur la protection des civils restent toujours signalées dans la commune de Mangina. A titre illustratif, 6 maisons ont été visitées la nuit du 17 août dernier. Ces incursions ont occasionné la mort du président de la structure FAEVU après que sa femme ait reçu une blessure par balle le même 17 août 2022.

S'agissant des cas VBG, 4 cas ont été reçus dans les différentes structures sanitaires pour le seul mois d'Aout 2022. Soulignons ici que 12 maisons de tolérances communément appelés QG seraient identifiés dans cette commune. Pour la thématique PSEA, les activités de sensibilisation devraient être renforcées dans cette zone

En protection de l'enfance, la commune devrait être renforcée dans le mécanisme communautaire de protection de l'enfant.

Relations /Tension entre les différents groupes de la communauté

La cohabitation entre les déplacés internes et les autochtones est relativement bonne dans la zone évaluée, mis à part une certaine tension qui résulterait du fait que les PDI en veulent aux autochtones de recevoir à chaque fois l'aide destinée aux déplacés internes, et que les autochtones reprochent aux humanitaires de n'assister que les déplacés internes sans prendre en compte des autochtones vulnérables ou familles d'accueil.

Par ailleurs, les déplacés internes premiers citoyens sont accusés par les bantoues de voler les récoltes dans leurs champs.

Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.

La PNC est présente dans la commune et joue ce rôle. Cependant, la communauté recourt également aux autorités de base, notamment les chefs des cellules et chefs des quartiers.

De même, le RACADH un réseau qui regroupe différents intervenants locaux, est très actif dans la commune rurale de Mangina.

Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base

Le déplacement forcé des populations vers la commune Mangina, à la suite de l'insécurité dans le territoire de Mambasa, a eu pour conséquence un débordement des services sociaux de base ; par la population ayant fortement augmenté dans la commune par rapports aux capacités des infrastructures et services sociaux de base (pression sur la population hôte). Les salles de classe sont devenues pléthoriques dans les écoles. La quantité d'eau desservie par les différents points d'eau ne suffit plus, etc.

Par ailleurs, une certaine rareté des biens sur le marché local due à l'augmentation de la demande a entraîné une hausse des prix des vivres à hauteur de 60 à 100%. Aussi, faut-il noter que du 20 septembre au 6 octobre 2022, le personnel soignant du centre de santé de référence de Mangina était en grève pour non-paiement depuis deux ans de leurs prestations de services (octobre 2020) dans un projet sous le financement de la Banque Mondiale, d'où une réduction des structures sanitaires pleinement fonctionnelles dans la commune rurale de Mangina.

Présence des engins explosifs

Aucun engin explosif improvisé ni reste explosif de guerre rapporté dans la zone au cours de trois derniers mois.

Perception des humanitaires dans la zone

Les acteurs humanitaires sont acceptés dans la zone évaluée. Cependant, il s'observe dans la communauté une certaine confusion sur leurs domaines d'intervention ; ce qui pourrait impacter négativement sur l'appréciation par la communauté du travail effectué par les uns et les autres.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Cash pour la protection	INTERsos	Mangina	Victimes des conséquences des conflits (incidents de protection)	Un paquet disponible pour faciliter l'accès aux services de protection et à la justice.
Disponibilité d'intrants en kit PEP	PPSSP	Air de santé Mangina	VVS et PVH	Les différents PVH reçoivent les intrants au centre.
Appui psychosocial	SAFDF	Différentes aires de santé	Victimes de VBG	Un point d'écoute existe dans la communauté pour le suivi psychosocial
Enregistrement des IDPS, Protection, sante, développement	RACADH	Différentes aires de santé	Communauté entière	Ce réseau regroupe différents acteurs locaux qui interviennent dans les différents secteurs souvent avec les fonds propres

Gaps et recommandations

Renforcer la séance communautaire entre acteurs de la société civils et autorités administratives et militaire pour souder la cohésion.

5.2. Sécurité alimentaire

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise

Les zones de production agricole étant sous menaces des groupes armés (ADF et Maï-Maï), l'abandon des champs par les populations a entraîné une carence alimentaire dans la zone évaluée. Les ménages déplacés accèdent à un repas par jour composé, la plus part de fois, des tubercules accompagnés des légumes. L'accès aux protéines tant animales que végétales leur est difficile.

Production agricole, élevage et pêche

L'agriculture occupe 85 % des activités socio-économiques des habitants de la commune rurale de Mangina. Les principales cultures vivrières sont le riz, le haricot, la banane plantain, l'arachide, le maïs et le manioc. Suite à l'insécurité, l'agriculture qui se pratiquait dans les villages éloignés se pratique dans des zones rapprochées (sol peu fertile) ; ce qui réduit la quantité de la production dans la zone. Quant à l'élevage, il est presque inexistant car celui-ci se pratiquait dans les champs. Par rapport à la production locale des animaux, celle-ci s'est réduite jusqu'à environ de 10% de la production d'avant crise. Les denrées alimentaires proviennent des villages comme KALIBO, MASAU, MANDEITE.

Situation des vivres dans les marchés	Le marché principal de Mangina regorge des quantités insuffisantes des denrées alimentaires (Mais, Manioc, Haricot, arachide etc.) ; justifiant ainsi une hausse permanente des prix.			
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Pour faire face à la crise alimentaire, les ménages optent pour : • La limitation de la consommation des adultes au profit des enfants ; • La diminution de la quantité et du nombre de repas en une journée ; • La consommation des aliments à moindre valeur nutritive (moins couteux et moins préférés).			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Food	ALDI	Mangina	1000menages.	3 ^e phase du cycle mais pour les anciennes vagues
Food et NFI	Oxfam	Mangina	300menages	
Gaps et recommandations	- Distribution des vivres - Appui aux moyens de subsistance pour renforcer la résilience des communautés vulnérables			

5.3. Abris et accès aux articles essentiels

Impact de la crise sur l'abri	Tous les ménages déplacés partagent les maisons avec les familles hôtes/d'accueils (sans frais de location), d'autres occupent des maisons empruntées gratuitement dont les propriétaires seraient en déplacement mais qui présentent aussi une vulnérabilité aigue et quelques autres encore des abris de fortune. Par ex une maison de 3 chambres abrite 29 personnes (1 hommes, 7 femmes 13 garçon et 8 filles) au quartier Home. Ceux-ci avaient été reçus par un responsable d'une Eglise locale. Ce qui nécessite un plaidoyer en abris transitionnels en faveurs des ménages PDIs dans les familles d'accueils. Aucun ménage de la nouvelle vague n'a été reçu dans le centre collectif
Type de logement	• Familles d'accueil • Maison occupée avec l'autorisation de quelqu'un
Accès aux articles ménagers essentiels	Tous les ménages déplacés sont dépourvus d'AME étant donné qu'ils ont été abandonnés dans le milieu de provenance. En fuyant les exactions, les PDIs auraient abandonné leurs biens et leurs articles essentiels ménagers. Les items utilisés par les déplacés sont empruntés auprès de leurs familles d'accueil, les voisins, les personnes de bonne volonté ou les amis au sein de la communauté d'accueil. Toute fois ceux qui en disposent pour les familles d'accueil sont visiblement vétustes. Ces mêmes articles sont utilisés pour la cuisson des aliments et pour l'usage corporel. Il nous a été rapporté l'insuffisance en support de couchage (lit, draps, couvertures), en articles de cuisson (cuvette, louche, casserole) ainsi que les récipients de puisage et de stockage d'eau (bidon, seau,).

Possibilité de prêts des articles essentiels	Les déplacés internes s'empruntent des articles à utiliser selon le rapprochement familial.
Situation des AME dans les marchés	Les AME sont disponibles sur le marché local à des prix différents. Toutefois, la perte de leurs revenus ne permet pas aux ménages des déplacés internes d'en acquérir.
Faisabilité de l'assistance ménage	L'accessibilité et le contexte sécuritaire actuel peuvent permettre l'assistance aux ménages tant déplacés que ceux des familles d'accueil. Par ailleurs, la commune rurale de Mangina dispose des capacités considérables en AME pour couvrir les besoins des foires aux AME en cas d'assistance humanitaire. Cependant, une analyse approfondie sera de mise en prélude à une telle assistance.
Réponses données : Ras	
Aucune assistance depuis l'arrivée de la nouvelle vague	
Gaps et recommandations	- Insuffisance des AME dans les familles d'accueil ; - Abandon des AME par les déplacés internes ; Une Assistance d'urgence en AME pour les déplacés internes et famille d'accueil est nécessaire.

5.4. Moyens de subsistance

Moyens de subsistance	L'agriculture est le principal moyen de subsistance de plus de 85% des ménages de la commune rurale de Mangina. Cependant, à la suite à l'insécurité provoquée par l'activisme des groupes armés, l'accès aux champs est fortement réduit pour les habitants de la commune.
Accès actuel à des moyens des substances pour les populations affectées	Les déplacés internes seraient majoritairement des agriculteurs. Le déplacement forcé dû à l'insécurité les a éloignés de leurs champs les privant ainsi de leur principal moyen de subsistance. Les déplacés quant à eux ne vivent que de petits travaux journaliers agricoles. Le niveau de vulnérabilité des personnes déplacées internes et de leurs communautés accueil est très élevé. Comme mentionné précédemment, l'accès des habitants de la commune rurale de Mangina à leurs champs est limité par l'insécurité.
Réponses données	Aucune depuis l'arrivée de la dernière vague
Gaps et recommandations	Renforcer la résilience des ménages déplacés et retournés par un appui en Activité Génératrice de Revenus.

5.5. Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	L'organisation d'une intervention en cash ne peut pas rencontrer des contraintes majeures en commune rurale de Mangina. Les commerçants locaux et ceux de Beni approvisionnent les marchés en produit essentiels. Néanmoins, une grande intervention humanitaire basée localement, pourra bouleverser le fonctionnement des marchés locaux et pourra affecter
----------------------------	---

	dangereusement les conditions de vie socio-économiques des communautés locales. D'où, les marchés de Beni et Butembo peuvent venir en appui.
Existence d'un opérateur pour les transferts	La commune a un guichet de la Caisse d'Epargne du Congo (CADECO) et Micro finance d'Epargne et de Crédit du Congo(MECRECO) ainsi que d'autres maisons de transfert monétaires cash (Airtel money et MPESA - Vodashop). Les opportunités sont là et la sécurité est assurée pour toute sorte d'assistance humanitaire avec des maisons gardiennages disponibles.

5.6. Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Deux réseaux d'adduction d'eau desservent la commune rurale de Mangina	
Risque épidémiologique	Le réseau d'adduction d'eau potable ne parvient pas à couvrir les besoins. Il y a souvent carence en eau potable dans la zone surtout que le point de puisage tarit par moment. D'où risquent des maladies hydriques.	
Accès à l'eau après la crise	La couverture en eau potable est faible à <i>Mangodomu</i> , à Mangina et <i>Linzo</i> . Il y a diminution de débit des sources	
Type d'assainissement	Estimatif du % de ménages avec des latrines : 70% Les estimations locales ont montré que 4 sur 10 ménages ont accès à une latrine hygiénique. 60% des latrines de la zone qui sont à un taux de remplissage soit avec une superstructure vétuste. Dans certains ménages, on a observé les matières fécales des enfants derrière les maisons par crainte de tomber dans les fosses qui ne sont pas protégées ; soit sans portes ou sont à ciel ouvert. Pas des toilettes répondant aux normes de l'hygiène menstruelle dans les écoles. Les douches ne répondent pas aux normes d'intimité ni d'hygiène et exposent les déplacés aux risques des VGB.	Défécation à l'air libre : Dans certains ménages, on a observé les matières fécales des enfants derrière les maisons par crainte de tomber dans les fosses et dans certains centres collectifs occupés par les 1 ^{ers} citoyens
Pratiques d'hygiène	Les dispositifs de lavage des mains existant et sont visibles seulement dans les écoles, bien qu'en mauvais état. Toutes fois, la culture de lavage des mains même à l'aide de la cendre reste d'application dans la zone	
Gaps et recommandations	• Pas des matériels pour le puisage et stockage de l'eau pour la majorité des ménages déplacés de récentes vagues (septembre 2022) ; • Mauvaise conservation de l'eau de boisson dans la plupart des ménages déplacés et autochtones	

- Réhabiliter les points d'eau
- Renforcer la Sensibilisation sur l'hygiène et assainissement communautaire

5.7. Santé et nutrition

Risque épidémiologique	Depuis le 19 septembre 2022, l'aire de Santé de Mangina a enregistré 14 cas de pathologie bizarre. Cela a été remonté à la zone de sante mais jusque-là pas de retour du résultat de l'échantillon.
-------------------------------	---

Impact de la crise sur les services	Aucune structure sanitaire pillée ou occupée dans les zones à la suite de la crise.
--	---

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

INDICATEURS COLLECTES AU NIVEAU DES STRUCTURES		CSR MANGINA				
		Mangodo mu	CSR//Masi mbembe	CSR Linzo	CSR Mangina	Moyenne
1	Taux d'utilisation des services curatifs en %	73,8%	45 %	69,4,8 %	Données non disponible suite à la grève des prestataires	62,4%
2	Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié en %	100 %	Aucun accouchement car la structure fonctionne au lieu de délocalisation	ND		100 %
3	Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	15 %	34 %	ND		24,5 %
4	Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	7,45 %	0,9 %	ND		4,67 %
5	Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	1,75 %	2,71 %	ND%		2,23 %
6	Couverture vaccinale en DTC3	100 %	100 %	ND		100 %
7	Couverture vaccinale en VAR	61 %	64 %	ND %		62,5 %

9	Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	Aucune rupture	Chaque mois il y a des médicaments qui manquent SRO, Artesunate, Zinc Ringer	Aucun car la structure est appuyée		0 Jours
---	---	----------------	--	------------------------------------	--	---------

Commentaire :

La commune rurale de Mangina est subdivisée en 4 aires de sante (Mangina, *Masimbembe*, *Linzo* et Mangodomu). Seule l'aire de santé de *Linzo* est actuellement couverte en santé avec l'appui du CICR. *Mangodomu* reçoit les références de *Linzo*

Le CS *MASIMBEMBE* fonctionne dans une maison en location au quartier KASITU. Il a été délocalisé suite aux attaques des présumés ADF.

Pour le CSR de Mangina, les personnels soignant étaient en grève du 20 septembre au 6 octobre 2022. Ce mouvement de grève était dû au non-paiement du personnel dans le projet sous le financement de la banque Mondiale.

Services de santé dans les Aires de Santé évaluées

Services curatifs dont la médecine interne, pédiatrie, Maternité et services préventifs dont : CPN, CPS, CPON, Vaccination et le service promotionnel.

Dans le focus groupe de femmes (18 à 25ans) l'observation faite est que sur 23 femmes dans le groupe, 9 femmes étaient porteuses de grossesse.

Structure de Santé	Type	Nbre des patients	Nbre personnel	Point d'eau	Portes de latrine	Service de triage	Incinérateur	Fosse à placenta
CS <i>Masimbembe</i>	Communautaire	15 à 20	14 dont 9 femmes	0	4 dont 2 fonctionnelles	N'existe pas	N'existe pas	existe
CSR MANGINA	Centre de Santé de référence	ND	71	Adduction d'eau existe	20 portes dont 10 non fonctionnelles	Existe	Existe	Existe
CS de <i>Mangodomu</i>	Centre de sante de	68	18	2 robinet	-	Existe	2	Existe

	réfêren ce						
Commentaire : Les différentes aires de santé ne sont pas actuellement couvertes par une réponse sauf le CS de <i>Linzo</i> avec l'appui du CICR. Les référencements des malades se font vers CSR <i>Mangodomu</i>)							
Gaps et recommandations	Le CS MASIMBEMBE présente les besoins des latrines et hygiéniques, du service de triage et incinérateur. Certains matériels de ce Centre de santé sont en panne. Il s'agit de : Pèse, Tension mètre, toise, thermo flash. Pour le CSR MANGINA : Sur les 20 lunettes des latrines que dispose ce CSR, 10 lunettes ne sont pas fonctionnelles. Pendant la période pluvieuse ces lunettes décharges sur la surface les excréments. Les banques du sang ne fonctionnent plus par manque de l'énergie. Ainsi, il y a augmentation des risques de contamination à la suite de la transfusion sanguine. Le matériel pour test VIH n'existe pas. Le CSR MANGODOMU : Deux sites de déplacés sont dans l'aire de sante de <i>Mangodomu</i>. Ceux-ci avec d'autres vulnérables de la communauté sont dans la difficulté de paiement le service. Pour le seul mois d'Aout 1435,63\$ n'ont pas été payés Le CS LINZO est actuellement appuyé par le CICR uniquement pour les déplacés et membres de la communauté qui vivent dans l'air de sante <i>Linzo</i>. D'où besoin d'élargir la prise en charge des malades déplacés vivants dans d'autres aires de santé vu que c'est la seule structure avec la réponse dans la commune. Recommandations : Réhabiliter les latrines au sein du CSR Mangina (10 lunettes) ; Approvisionner les structures en intrants comme moustiquaires, les matériels de test pour VIH, Pèse, Tension mètre, toise, thermo flash.						
Sources d'information							
	Nom			Fonction		Contact	
	KAMBALE KAVWARO Justin			IT du CS MASIMBEMBE		0971271377, 0810998184	
	Florine KAVIRA			IT du CSR MANGINA		0993310945	
	Didi			IT MANGODOMU		0994224157,0828518755	

5.8. Education

Impact de la crise sur l'éducation	Aucune école n'a été détruite à la suite de cette crise. Les salles de classe sont débordées dans les écoles qui ont la gratuite. Les parents ont déclaré ne pas être en mesure de supporter les frais scolaires dans	Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? - Oui, - Non
------------------------------------	---	---

	les écoles prises ce qui fait que plusieurs enfants restent à la maison. NB. Toutefois, il faut signaler que 3 salles de classe et 12 lunettes de latrines ont été détruites par la pluie à l'école primaire Mangina, le 17 juillet 2022. De même, 10 lunettes de latrines sont défectueuses sur 27 à l'EP Makukulu.	Si oui, combien de jours de rupture plus d'un mois
--	---	--

Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Environ 80 filles et 110 garçons parmi les déplacés internes seraient déscolarisés à cause de la crise.
--	---

Indicateurs Education	Indicateurs collectés au niveau des écoles	Taux
	Taux de la scolarisation des filles	49
	Taux de la scolarisation des garçons	51

Services d'Education dans la zone

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)
E.P. TENDELA	NON CONV	281	7	47	47	OUI	35
E.P. MANGINA	CONV	972	25	47	61	OUI	57
E.P. MAKUKULU	NON CONV	985	22	45	55	OUI	57
E.P. MASIMBEMBE	CONV	206	15	65	65	OUI	15
Total ou moyenne		2444	69	204	228		

Réponses données

Aucune réponse actuellement dans la zone, d'où besoin d'une cantine scolaire dans les écoles qui hébergent des enfants déplacés (151 enfants identifiés à l'EP Mangina)

Gaps et recommandations	Dans la commune rurale de Mangina, 19 écoles primaires et 10 écoles secondaires ont été répertoriés avec les défis presque similaires : EPA Somicar, EP Shafico, EP Masimbembe, EP Biane, EP Makukulu, EP Mashauri, EP Uwaminifu, EP Tendele, EP Vulambayiri, EP Mangodomu, EP Lukuni, EP Matengenezo, EP Ngadi, EP Asefu, EP Malekesa, EP Linzo,
--------------------------------	---

	EP Institut Somicar, EP Alfajiri , Inst Mangina, Inst Kivira, Inst Mangodomu, Inst Maplaka, Inst Mambale, Inst Matengenezo, Inst Masimbembe, Inst Ahadi, Inst Sagesse. . La gratuité de l'enseignement de base a occasionné le surpeuplement des salles de classes montantes des écoles primaires de la commune rurale de Mangina. ○ Recommandation : - Construire les salles de classe détruites par la pluie à l'EP Mangina - Réhabiliter les 12 lunettes de latrines détruites par la pluie à l'EP Mangina - Appuyer l'EP TENDELA en difficulté pour le vidage de ses latrines, - Construire des salles de classe et latrines supplémentaires dans les écoles où les salles de classe sont engorgées avec l'arrivée des PDI - Appuyer les écoles pour l'acquisition des pupitres, kits d'hygiène et assainissement (lave mains et produits pour l'hygiène des latrines) et manuels scolaires.
Sources	- KASEREKA KINDA Dieudonné, Directeur de l'EP TENDELA, 0993124897 - Directrice de l'EP MAKUKULU, - KAKULE MUNENE, Directeur de l'EP MASIMBEMBE, 0994150567 - Directeur de l'EP MANGINA, 0974554884

Annexe I : Les photos du terrain



2Focus avec les femmes de 18 à 25ans



1Focus groupe des hommes déplacés



Focus groupes de femmes de 25ans et plus



Les dégâts d'une pluie diluvienne du 17 juillet 2022 a l' EP Mangina :toitures de 3 salles de classe et 12 lunette de latrines emportées



Les enfants en déplacés déscolarisés