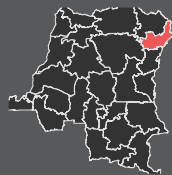




Zones de santé de Drodro et de Lita: analyse comparative des besoins dans les sites de déplacés et dans les localités d'accueil.



République Démocratique du Congo, Décembre 2020

Contexte

Localisation des sites de Drodro et Rho



La fin de l'année 2017 a été marquée par la reprise des tensions en Ituri, avec une intensification des violences entre janvier et juin 2019. Celles-ci ont particulièrement affecté les populations des chefferies de Bahema Nord et de Bahema Bajdere, situées dans le territoire de Djugu, et entraîné la création des sites de déplacés de

Drodro et de Rho¹. De nouveaux pics de violence, en juin 2019, ont conduit au déplacement des populations des groupements de Buku et de Lossandrema (chefferie de Bahema Nord) vers Drodro et Rho, et l'intensification du conflit au printemps 2020 a ensuite affecté les populations de la chefferie de Walendu Tatsi.

Intersos et le Haut-Commissariat pour les Réfugiés (HCR) ont indiqué dans leur rapport de janvier 2020 la **nécessité de mener une évaluation afin de déterminer le niveau des besoins dans ces sites**² (les deux plus grands sites de déplacés en RDC), notamment suite à l'arrivée progressive de nouveaux déplacés³. Simultanément, le besoin d'informations multisectorielles sur la **situation dans les localités accueillant des retournées et des personnes nouvellement déplacées**, afin de permettre une réponse humanitaire plus adaptée et de limiter les potentiels déplacements préventifs, a été signalé aux réunions du Comité Local Inter-Organisation (CLIO) de Bunia. Ce besoin d'informations fiables à la fois **dans les sites et dans les localités à proximité** a été réitéré par les acteurs présents dans la zone (Médecins Sans Frontières Suisse et Action Contre la Faim, ACF), tout comme ceux y intervenant ponctuellement.

Pour permettre la planification efficace de la réponse aux besoins des personnes déplacées internes vivant dans les sites de déplacés et leurs communautés hôtes immédiates, REACH a effectué, avec le soutien logistique d'ACF, un total de **400 enquêtes ménages structurées** et multisectorielles réparties entre les sites de **Drodro** et de **Rho**, ainsi que du groupement de **Buku** (chefferie de **Bahema Nord**) et de différents groupements de la chefferie de **Walendu Tatsi** (voir liste en p.2).

Résultats clés

Dans les deux sites de déplacés et les cinq groupements évalués, différents facteurs influencent la sévérité et la nature des besoins prioritaires des ménages. Il s'agit notamment du niveau général d'**insécurité** dans la zone, de la **situation de déplacement** (déplacé en site ou en localité d'accueil, retourné ou non-déplacé), de la **distance des localités évaluées à l'axe routier** Blukwa – Masumbuko – Kparaganza – Lita (voir note ci-dessous), et de l'**unité administrative** dans laquelle se trouvent les localités.

Le **sentiment d'insécurité général** des populations interrogées se traduit dans tous les besoins reportés. Bien que la période de collecte reflétait une phase d'accalmie relative, les ménages vivaient dans la crainte d'attaques et d'exactions, **ce qui limitait leur accès aux services de base et aux moyens de subsistance**. Les chemins aux points d'eau et les champs ont notamment été rapportés comme dangereux..

Dans les sites, le premier **besoin prioritaire** rapporté par les ménages est la **sécurité alimentaire**. La proportion de ménages ayant un score de consommation alimentaire (SCA) acceptable était plus faible dans les sites que dans les localités qui les entourent (13% à Drodro et 19% à Rho contre 42% à Buku et 32% à Walendu Tatsi). Cette différence semblait être en partie due à une **proportion largement moindre de ménages pratiquant l'agriculture**. L'absence de distributions alimentaires dans les sites depuis août a également été rapportée.

Dans les localités, les besoins prioritaires identifiés sont **en eau, hygiène et assainissement (EHA)**, en soins de **santé** et en **abris**. A Walendu Tatsi par exemple, 44% des ménages vivaient dans des abris de fortune et 40% des ménages utilisaient principalement de l'eau de surface comme eau de boisson. Ces besoins sont d'autant **plus marqués dans les localités isolées, où l'insécurité est plus aiguë** et les ménages n'ont, pour la plupart, pas reçu d'assistance depuis 2018. En cas de problème de santé jugé sérieux, 36% des ménages dans ces localités ont indiqué ne pas se rendre dans un centre de santé, contre 8% des ménages dans les localités accessibles.

Les chefs des groupements évalués ont révélé que les **limites administratives** (aires et zones de santé) **ne correspondaient pas aux limites perçues par les habitants de la zone**, qui se réfèrent plutôt aux limites des chefferies et groupements. Ces différences pouvaient avoir une influence réelle sur l'aide recue (selon la zone ciblée par les acteurs humanitaires).

Pour plus de détails sur les **besoins sectoriels prioritaires**, voir p.4 de ce document ainsi que les sections sectorielles pour chaque fiche.

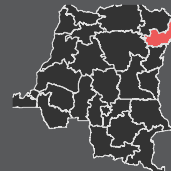
Note

Les localités évaluées aux alentours des sites ont été affectées par des déplacements de multiples manières (autant à Walendu Tatsi qu'à Buku). Elles sont à la fois des localités de départ, avec des ménages les ayant quittés entre 2018 et 2020, de retour pour certains de ces ménages, ainsi que d'accueil, notamment pour des personnes déplacées lors de vagues de déplacement plus récentes. Ces localités regroupent donc des ménages non-déplacés, des ménages déplacés en famille d'accueil et des ménages retournés. Parmi ces localités, on différencie également entre les localités '**isolées**' (c'est-à-dire situées à plus de 3km d'un axe route praticable de manière continue) et les localités '**accessibles**' (à moins de 3km).

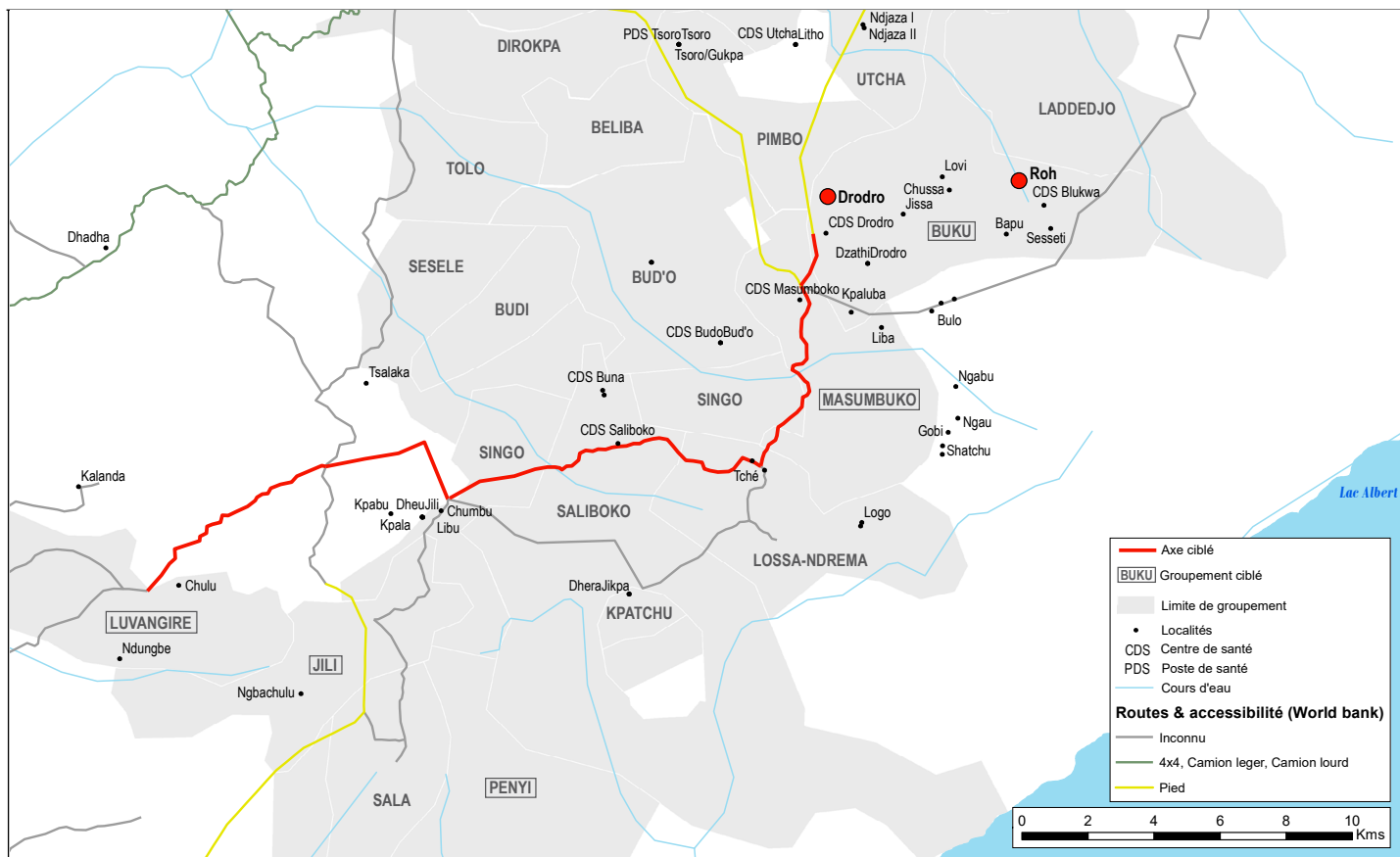
1. [Mercy Corps, Évaluation Rapide Multisectorielle \(ERM\), septembre 2019](#)

2. [UNHCR et Intersos, Note d'informations sur la situation des déplacés nouvellement arrivés sur les sites de Rho et de Drodro, janvier 2020](#)

3. Groupe de Travail pour la coordination et la gestion des camps (GT CCCM), Chiffres des déplacés en sites formels et informels en RDC, septembre 2020



Carte de localisation



Méthodologie

Dans les sites de Drodro et de Rho, les ménages ont été sélectionnés aléatoirement avec une distribution proportionnelle au nombre de ménages résidant dans chaque bloc. Au total, 198 ménages ont été interrogés entre le 27 et le 30 novembre 2020, pour une représentativité de 95/10 dans chaque site, complétées par des entretiens avec des informateurs clés (IC) dans le domaine de la santé, de l'éducation et de la gestion des sites.

En ce qui concerne les localités à proximité des sites, celles-ci ont été sélectionnées à partir d'une liste proposée par les chefs de groupements de Masumbuko, Saliboko, Penyi et Jili (chefferie de Walendu Tatsi) et de Buku (chefferie de Bahema Nord) dans une optique d'intervention humanitaire future⁴. Il s'agit donc de localités de la zone qui i) ont accueilli des déplacés ou retournés, ii) ont été identifiées comme prioritaires pour une assistance en sécurité alimentaire et/ou en santé, et iii) sont accessibles par la route (cf carte). Au total, **15 localités ont été sélectionnées aléatoirement**. Il s'agit de Ndyapi, Dhejo, Bapu, Buna, Jimbe, Jipa, Deu, Lidyo (dans les groupements de Masumbuko, Saliboko, Penyi et Jili, eux même situés dans la chefferie de Walendu Tatsi) et de Kiza 1, Nyali, Jissa, Lovi, Thussa et Djati dans le groupement de Buku. Les ménages interrogés au sein de ces localités ont ensuite été sélectionnés de manière aléatoire. A Walendu Tatsi, les données récoltées sont représentatives à **95/10 au niveau de la chefferie** et indicatives au niveau des groupements. Les données sont en revanche représentatives à **95/10 au niveau du groupement** de Buku.

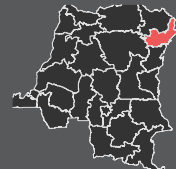
Du 29 novembre au 3 décembre, REACH a effectué 202 enquêtes ménages dans les localités sélectionnées de la chefferie de Walendu Tatsi (110 enquêtes) et du groupement de Buku (92 enquêtes).

Les quatre fiches d'information de cet aperçu résument donc les **besoins prioritaires par secteur** des ménages des sites de Rho et de Drodro, du groupement de Buku et des groupements couverts de la chefferie de Walendu Tatsi. Les résultats ne **sont pas généralisables au-delà des groupements** et des sites enquêtés.

Limitations

Etant donné les contraintes de temps, les groupements de **Saliboko, Masumbuko, Penyi, Jili et Buku**, qui étaient plus proche du centre de Drodro et des sites ont été sélectionnés. Les résultats ne sont pas généralisables au-delà des groupements enquêtés. Dans ces groupements, la **liste proposée par les chefs de groupements** pour une intervention humanitaire : il s'agit donc de localités qui ont accueilli des déplacés ou retournés et sont vues comme prioritaires pour une assistance en sécurité alimentaire et/ou santé (ce qui pourrait indiquer que la situation est pire que dans les zones d'accueil), mais sont connues des chefs et accessibles par la route (cf carte).

4. Le lien entre les équipes REACH et les chefs de groupements a été établi par ACF.



Dynamiques de déplacement (hors sites)

Additionnellement aux vagues de déplacement mentionnées ci-dessus, de nouveaux affrontements à Ezekere en novembre 2020 ont conduit à **des déplacements récents vers les localités des groupements de Penyi et de Jili** (chefferie de Walendu Tatsi⁵). En parallèle, des retours progressifs ont été observés : 28% des ménages enquêtés dans les localités de Walendu Tatsi étaient retournés depuis moins de six mois, et 37% dans les localités de Buku étaient **retournés entre 6 mois et un an** avant la collecte de données.

Selon les informations récoltées par les équipes REACH pendant la collecte de données, les dynamiques de déplacement dans les sites et la chefferie de Bahema Nord sont également marquées par le **caractère poreux des sites, avec des déplacements pendulaires** vers les localités hôtes. Dans les localités de Bahema Nord situées proches des sites, certains membres des ménages se déplacent de manière préventive vers les sites pour y passer la nuit, par peur de l'insécurité, alors que les hommes adultes restent pour garder leurs biens.

L'impact de l'insécurité sur les besoins

Le **sentiment d'insécurité général** des populations interrogées, aussi bien celles des sites que celles des localités évaluées, se traduit dans tous les besoins reportés. En particulier :

- Le **temps d'attente trop long au niveau des points d'eau** (27% des ménages dans le site de Drodro par exemple mettent plus de 45 min à chercher de l'eau), tandis que les chemins pour aller puiser l'eau font partie des endroits identifiés comme peu sécurisés, peut décourager les ménages à utiliser l'eau de ces points et **les pousser à boire de l'eau de surface** (14% des ménages à Drodro utilisent de l'eau de surface comme source d'eau de boisson principale alors qu'une source fonctionnelle est présente sur le site).
- Le **travail dans les champs est limité par l'insécurité** dû aux groupes armés car les champs sont éloignés des groupements (et encore davantage pour les personnes vivant dans les sites). C'est la **contrainte principale à la production agricole** rapportée à Drodro (par 45% des ménages). A Rho, le principal obstacle à la production agricole est le **pillage des récoltes** (rapporté par 32% des ménages). De même, les chocs principaux qui impactent la capacité des ménages des sites et des localités évaluées à se nourrir sont le pillage des récoltes, les attaques sur le chemin et l'insécurité.
- Les écoles à proximité sont sur-fréquentées, ce qui pousse les ménages à envoyer leurs enfants étudier dans des écoles plus éloignées⁶. Dans le même temps, **les ménages citent le chemin de l'école comme lieu de danger principal**, et l'insécurité associée comme barrière principale à l'accès à l'éducation.

Différences en termes de besoins selon le contexte de déplacement

Les besoins entre les sites et les localités évaluées sont de nature différente. Selon les priorités rapportées par les ménages **dans les sites, le premier besoin prioritaire non couvert est la sécurité alimentaire**, tandis que dans

les localités, les besoins prioritaires sont **en EHA, en soins de santé et en abris**.

Cette différence de priorité des besoins vis-à-vis de la sécurité alimentaire pourrait en partie s'expliquer par le fait que **moins de la moitié des ménages pratiquent l'agriculture dans les sites** (43% à Drodro, 47% à Rho), contre 84% des ménages retournés ou déplacés dans les localités à Buku et 91% à Walendu Tatsi (qui continuent à accéder à leurs champs). Cette différence de pratique agricole semble se traduire à son tour par une **proportion de ménages ayant un SCA acceptable plus élevé dans les localités que dans les sites** (42% pour Buku, 32% pour Walendu Tatsi – contre 13% à Drodro et 19% à Rho).

Les besoins des ménages des localités en matière d'infrastructures (accès aux soins, EHA, qualité de l'abris, etc.) sont en revanche beaucoup plus grands que ceux des ménages des sites. Cela peut être lié au fait que les habitants **des localités** n'ont souvent pas bénéficié d'interventions continues des acteurs humanitaires, et que les **infrastructures de base ont été détruites** lors des attaques. Ces besoins en termes d'infrastructures (mesurés par l'accès aux sources d'eau améliorées, le pourcentage d'élèves scolarisés et l'état des abris) sont les plus prononcés dans les **localités isolées** (c'est-à-dire situées loin de l'axe Blukwa – Masumbuko – Kparaganza – Lita). Dans ces dernières, **32% des ménages ont rapporté utiliser principalement l'eau de surface** comme eau de boisson (contre 12% dans les localités accessibles) et 32% des **enfants de moins de 5 ans ont souffert de diarrhée** dans les 2 semaines précédant la collecte de données (contre 25% dans les localités accessibles). En cas de problème de santé jugé sérieux, **36% des ménages dans les localités isolées ont indiqué ne pas se rendre dans un centre de santé**, celui-ci étant trop loin, difficile d'accès ou les soins prodigués étant trop chers (contre 8% des ménages dans les localités accessibles). De manière générale, l'insécurité y est plus aigüe, et les populations vivant dans ces localités isolées, qui n'ont pour la plupart **pas reçu d'assistance depuis 2018**, sont d'autant plus enclavées quand l'accès sécuritaire se détériore.

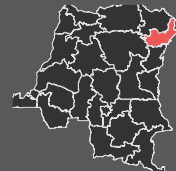
Compréhension géographique

Les discussions avec certains des chefs des groupements évalués ont révélé que les **limites administratives** utilisées au cours du cycle de programmation humanitaire (aires et zones de santé) **ne correspondaient pas aux limites perçues par les habitants de la zone**, qui se réfèrent plutôt aux limites des chefferies et groupements. Ces dernières sont découpées pour la plupart le long des lignes ethniques, qui **influencent l'accès des populations aux services de base** tels que ceux offerts par les soins de santé. Bien que les besoins des populations des localités au sein des groupements soient similaires, ces groupements peuvent faire partie de différentes unités administratives et par conséquent se voir octroyer des scores de priorisation différents (résultant, in fine, en des niveaux d'assistance différents).

A titre d'exemple, dans le plan de réponse humanitaire de 2021, la priorisation pour la **zone de santé de Lita** (dont une partie de la chefferie de Walendu Tatsi fait partie), **adjacente à Drodro**, était de 3 (vs 4 pour Drodro). Selon les chefs de groupement, la priorisation des humanitaires par zone de santé expliquerait en partie pourquoi les ménages de la chefferie de Walendu Tatsi vivant dans chacune de ces deux zones aient eu accès à des niveaux d'assistance différents, bien qu'ayant des besoins similaires.

5. D'après les informateurs clés (IC) dans les localités enquêtées

6. D'après les IC du domaine de l'éducation dans les localités et dans les sites enquêtés



Besoins sectoriels prioritaires

Sécurité alimentaire

L'accès à la nourriture est le premier besoin prioritaire dans les sites (voir section « Différences de besoins selon le contexte de déplacement » ci-dessus). A Drodro comme à Rho, il n'y a pas eu de distribution de nourriture depuis août, et les ONG n'ont pas à elles seules la capacité de procurer de l'assistance à l'intégralité de la population présente dans ces sites. De manière inquiétante, respectivement **36% des ménages à Drodro et 25% à Rho** ont mentionné avoir subi des chocs qui ont impacté leur capacité à se nourrir au cours des 3 mois précédant la collecte, les chocs le plus fréquemment rapportés étant le **pillage de bétail** et le **décès d'un actif dans le ménage**.

Santé / Nutrition

Les problèmes de santé les plus communs sont le paludisme, la diarrhée et les maladies respiratoires selon les professionnels de la santé. De manière générale, l'**accès aux soins varie** entre les sites - où la gratuité des soins et les modalités de prise en charge semblent connues de la plupart des ménages - et les localités - surtout dans les localités difficiles d'accès, où le manque de prise en charge et les difficultés d'accès sont d'autant plus marquées. Le manque d'information sur la possibilité de prise en charge après référence dans les localités et la non-gratuité des soins semblent également des obstacles importants⁷, notamment à Walendu Tatsi, où **75% des ménages indiquent le coût du service comme principal obstacle** à l'accès aux soins, et **38% des ménages** qui avaient besoin d'accéder à des soins de santé ont eu un empêchement à l'accès. Dans les localités de Walendu Tatsi, aucun programme de prise en charge nutritionnelle n'a ciblé les ménages, donnant lieu à des lacunes d'information en termes de santé maternelle⁸.

EHA

Les infrastructures existantes ne sont pas suffisantes pour répondre aux besoins de la population, que ce soit dans les sites ou dans les localités évaluées (voir tableau d'infrastructures d'eau et de santé dans les localités évaluées). En effet, **40% des ménages à Walendu Tatsi et à 15% des ménages à Buku** ont rapporté utiliser de l'eau de surface comme source d'eau de boisson principale, ce qui peut entraîner des maladies hydriques. Dans les sites, les points d'eau construits ne parviennent pas à subvenir aux besoins de l'intégralité de la population du site (voir section ci-dessus sur l'insécurité). De plus, malgré les interventions humanitaires en EHA (incluant la construction de latrines), **près de la moitié d'entre elles ne sont plus fonctionnelles** au moment de la collecte de données (cf. carte d'infrastructures pour les sites de Drodro et de Rho).

Abris/AME

Les équipes REACH ont relevé que les besoins en matière d'abris et d'AME semblent particulièrement sévères dans les localités évaluées, notamment pour les ménages retournés qui retrouvent souvent leurs abris brûlés sans être en mesure de pouvoir les reconstruire. A Walendu Tatsi, **44% des ménages vivent dans des abris non améliorés** tandis qu'à Buku, 65% des ménages n'ont pas de couverture contre les intempéries (bâche). A titre

Latrines construites par les humanitaires dans le site de Drodro



REACH, décembre 2020

de comparaison, 85% des ménages à Rho et 72% des ménages à Drodro résident dans des abris ayant une couverture contre les intempéries.

Le manque d'AME a également des conséquences sur la capacité des ménages à répondre à leurs besoins dans d'autres secteurs : à Walendu Tatsi comme à Buku, le premier obstacle à l'accès de l'eau est le manque de bidons.

Protection

Comme mentionné ci-dessus, l'insécurité et les incidents exacerbent les besoins des ménages, dans les sites comme dans les localités évaluées. A Rho, le caractère civil du site est fréquemment mis en danger: au moins 8 incursions ont été relevées dans le site depuis 2019¹⁰ comme le plus récemment avec un incendie le 27 novembre. Au total, 47% des ménages à Drodro et 37% des ménages à Rho ont indiqué craindre des **exactions et des attaques** par des groupes armés. De plus, aucun éclairage public n'est présent sur les chemins qui mènent à l'école et au marché dans les localités, ni dans les sites, ce qui peut exacerber le sentiment d'insécurité des populations. A Walendu Tatsi et à Drodro, 14% des ménages ont également rapporté être affectés par des tensions sociales autour du droit foncier (droit d'occuper un espace, occupation de ses terres par un autre)¹¹.

Education

Dans les localités évaluées comme dans les sites de déplacés, la première barrière principale à l'éducation citée par les ménages était le **manque de moyens financiers**. Comme mentionné ci-dessus, la sur-fréquentation des écoles pousse les ménages à envoyer leurs enfants étudier dans des écoles plus éloignées, ce qui pose un danger **sur le chemin de l'école**. La non-scolarisation des enfants est la plus prononcée à Walendu Tatsi, où seuls **15% des enfants entre 12 et 17 ans étaient scolarisés** au moment de la collecte (contre 53% des enfants entre 12 et 17 ans dans le site de Drodro).

7. Discussions avec les responsables de coordination de ACF et de MSF.

8. Entretien avec les IC chefs de groupements de Walendu Tatsi.

9. D'après les IC dans les localités enquêtées

10. Entretien avec des IC responsables de la gestion du site

11. En général, les conflits fonciers et disputes « sont fréquents et communs » (signalés par 50% des ménages interrogés par l'Association des Volontaires pour le Service International (AVSI) dans le territoire de Djugu en 2019) et sont liés à « l'accès et à la gestion de la terre et des ressources hydriques ». [Rapport AVSI : Enquête des Ménages Multisectorielle Centrée sur la Protection Communautaire – 2019](#)



STANDARDS MINIMUM SECTORIELS

		Objectifs ¹	Résultats	Réalisation
Securité Alimentaire	% des ménages qui ont un score de consommation alimentaire ² acceptable	42%	32%	●
	% des ménages qui ont accès à un marché fonctionnel	80%	84%	●
Santé	% des ménages qui peuvent accéder à des soins de santé à 1h de marche	80%	60%	●
Protection	% de personnes adultes avec des documents d'identité	100%	64%	●
Abris	Zone habitable par personne	min 3.5m ²	2.9m ²	●
EHA	# de personnes par latrine fonctionnelle	max. 20	>100	●

● Objectif minimum atteint ● Objectif atteint à plus de 50% ● Objectif atteint à moins de 50% ou pas du tout

INFRASTRUCTURES D'EAU ET DE SANTÉ DANS LES LOCALITÉS ÉVALUÉES

Localité	Ménages ³	Source d'eau de boisson disponible	Structure de santé fréquentée
Ndyapi	421	Non aménagée, en mauvais état et à 45min de marche	Centre de Santé (CS) Masumbuko, pas de prise en charge
Dhedjo	76	Source non aménagée dans la localité	CS Masumbuko à 1h de marche pas de prise en charge
Bapu	221	Source aménagée près de la localité	CS Masumbuko à 20min de marche pas de prise en charge
Buna	96	Source non aménagée au fond de la vallée	CS Saliboko à 1h10 de marche, payant sans référence
Jimbe	152	Source non aménagée près de la localité	CS Saliboko à 45min de marche, pas de prise en charge
Jipa	204	Source non aménagée au fond de la vallée	CS Kparangandja à 1h30 de marche, pas de prise en charge
Penyi	110	Source non aménagée dans le fond de la vallée	CS Kparangandja à 1h20 de marche, pas de prise en charge
Lidyo	140	2 Sources aménagées, à 30min de marche	CS Saliboko à 1h30 de marche, payant sans référence

Mouvements de population

Arrivées

12% des ménages n'étaient pas originaires de la chefferie de Walendu Tatsi. Ils avaient tous un statut de déplacés et la majorité d'entre-eux (42%) étaient arrivés dans le groupement entre octobre et novembre 2020.

Proportion de ménages selon le statut de déplacement:

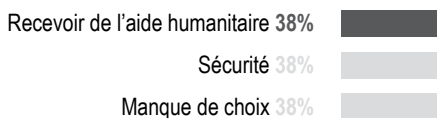


28% Retournés
55% Résidents non-déplacés, non famille d'accueil
6% Résidents famille d'accueil
11% Déplacés internes

La majorité (100%) des ménages déplacés ou retournés ont rapporté avoir quitté leur localité à cause de la violence par les groupes armés.

Choix du milieu

Raisons principales des ménages déplacés de préférer un site à leur situation actuelle⁴:



Moyens de subsistance

Accès au travail et sources de revenu

39% des ménages ont un membre actif qui a eu des difficultés à trouver du travail en dehors de la localité.

Revenu monétaire⁶ médian par ménage par jour: 1,157 CDF (0.59 USD⁷)



La principale occupation sont le **travail journalier contre paiement** (45% des ménages), et l'**agriculture de rente** (34%)

Pratique d'agriculture des ménages et contraintes:



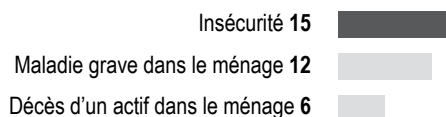
9% ne pratiquent pas l'agriculture
91% pratiquent l'agriculture

Parmi les ménages qui pratiquent l'agriculture, la barrière principale à leur production est le manque de semences (56%), le problème de fertilité du sol (41%) et le manque d'outils aratoires (32%).

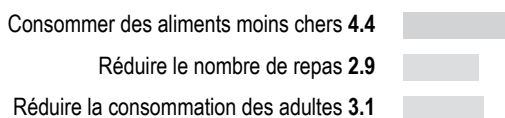
Chocs et stratégies de survie

28% des ménages ont subi **des chocs** qui ont impacté leur capacité à se nourrir au cours des trois mois précédant la collecte.

Chocs principaux relevés par les ménages (nombre de ménages):



Stratégies de survie principales⁸: nombre moyen de jours employés



Sécurité alimentaire

Niveau de sécurité alimentaire

Score de consommation alimentaire:



35% Pauvre (<28.5)
33% Limite (entre 28.5 et 42)
32% Acceptable (>42)

6% des ménages ont un score de la faim⁵ sévère. Le score de la faim moyen des ménages dans la localité est de 2.8.

1. Basés sur les [standards SPHERE 2018](#).

2. [Score composite](#) calculé sur la fréquence de consommation des différents groupes d'aliments consommés par un ménage sur un rappel de 7 jours.

3. Selon les IC, chiffre non confirmés par REACH

4. Plusieurs réponses possibles par ménage.

5. [Score](#) calculé à partir de questions qui mesurent les instances de faim sévère vécues par le ménage.

6. 52% des ménages sont payés au moins en partie en nature (principalement des aliments).

7. 1 USD = 1 955 CDF au 16 octobre 2020, XE.com

8. Employées au cours des 7 jours avant la collecte, pour les 58% des ménages qui ont eu recours à au moins une stratégie d'adaptation à cause du manque de nourriture.





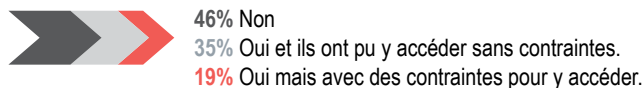
Santé

Accès aux structures et soins de santé

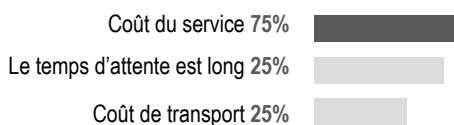
Un **centre de santé (CS)** est situé dans le groupement de Masumbuko (où les soins sont payants), ainsi qu'un hôpital de référence (HGR) de Drodro à au moins 1 heure de marche, où les déplacés et non-déplacés peuvent accéder à des soins gratuits s'ils sont référés par le **centre de santé**. Selon certains ménages, la **difficulté d'obtenir ces documents de référence** et la **distance au CS** les pousse parfois à chercher d'autres solutions.

79% des ménages vont au centre de santé ou à l'hôpital quand ils ont un problème de santé sérieux.

Ménages dont un membre a eu besoin d'accéder à des soins de santé⁹:



Les principales contraintes pour ces ménages étaient:

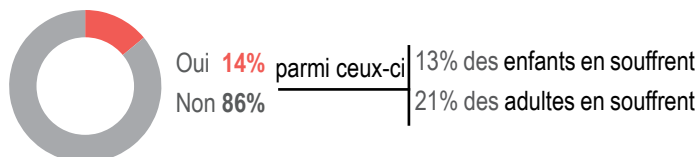


Problèmes de santé

Principales maladies dont les enfants de moins de cinq ans dans les ménages ont été atteints au cours des deux mois précédant la collecte:

- **51%** ont souffert de paludisme
- **50%** de fièvre et
- **31%** de diarrhée.

Proportion des ménages ayant rapporté qu'au moins un membre présente des symptômes de stress psychosocial ou de traumatisme:



Selon les IC professionnels de la santé, les problèmes les plus courants étaient la **malaria**, la **grippe** et les **maladies respiratoires**.

Nutrition

Allaitement



13/13 enfants de moins de 1 an dans les localités enquêtées ont déjà été allaités. Parmi ceux-ci: **13** avaient été allaités dans les dernières 24h.

Programmes Nutritionnels

D'après les IC, une prise en charge par les **programmes nutritionnels** type Plumpy Nut est disponible au niveau du centre de santé pour les enfants présentant des signes de malnutrition bien que les parents ne soient pas forcément informés de leur existence et n'y faisaient souvent pas recours.

Besoins en nutrition

Une enquête **SMART** effectuée par ACF en septembre 2020 a trouvé un taux de 10.2% de malnutrition aiguë générale et 3.8% de malnutrition aiguë sévère dans la zone de santé de Drodro (parmi les ménages hors sites)¹⁰. Une nouvelle enquête SMART est prévue dans la zone pour 2021.

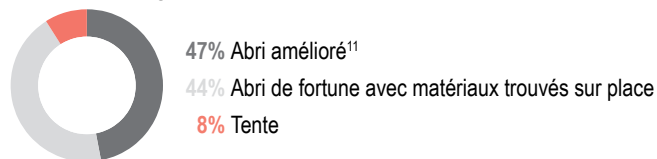
9. Au cours des trois mois avant la collecte de données.

10. ACF, Fond Humanitaire, Enquête Nutritionnelle avec approche SMART rapide, Septembre 2020

Abris et Articles Ménagers Essentiels (AME)

Accès à un abri et à des AME adéquats

Type d'abris (% de ménages):



Il y a en moyenne **6.2 personnes** par abri pour une taille moyenne de **18.1m²**

75% des abris n'ont aucune couverture contre les intempéries (bâche).

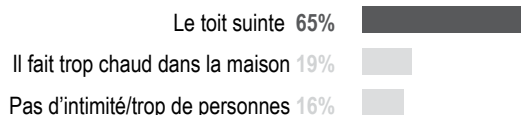
Nombre moyen d'articles ménagers par ménage:



42% des ménages ont un seul ou 2 supports de couchage.

Problèmes avec l'abri

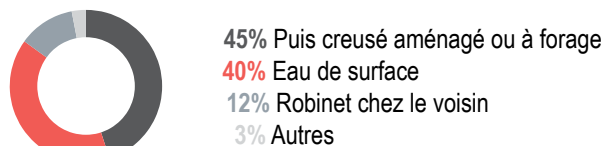
Problèmes principaux avec leur abri rapportés par les ménages:¹²



Eau Hygiène Assainissement (EHA)

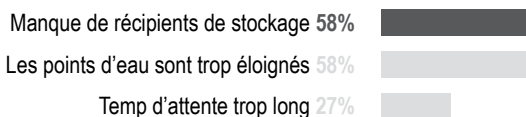
Accès à l'eau en quantité et qualité suffisantes

Principale source d'eau de boisson⁴:



26% des ménages mettent **plus de 45 min** pour aller chercher de l'eau. Les ménages qui utilisent de l'eau de surface comme source principale bien qu'il y ait une source aménagée dans le groupement citent la distance et le manque de récipients de stockage comme raisons.

Principaux problèmes liés à l'eau rapportés par les ménages⁴:

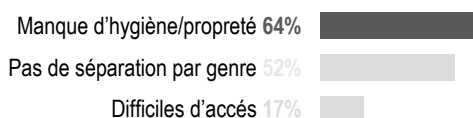


Accès à des structures sanitaires et d'hygiène



Il y a des latrines ouvertes, sans dalle, non séparées par genre et publiques dans certaines localités.

Principaux problèmes avec les latrines rapportés par les ménages⁴:



Les ménages n'ont pas accès à des dispositifs de lavage de mains: aucun dispositif n'est présent dans les localités et ils ont des difficultés d'accès à l'eau.

11. Abri en matériaux durables p.e. avec soubassement, qui présente une certaine résistance aux intempéries

12. Deux réponses possibles par ménage.



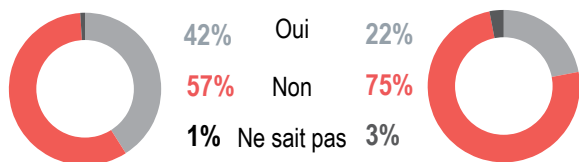


Protection

Accès aux documents d'identité

Adultes avec carte d'électeur¹³

Enfants avec certificat de naissance¹³



Zones d'insécurité et liberté de mouvement

18% des ménages ont indiqué que certaines zones de la localité représentent un risque de sécurité.

Il s'agit des champs (pour 56% de ces ménages), des latrines, des installations sanitaires publiques et des points d'eau (12% respectivement). Les femmes sont le groupe principal qui évite ces zones.

87% des ménages ont indiqué qu'ils craignaient des incidents liés aux **restes d'explosifs de guerre** (REG) dans la zone autour de leur localité. 22% des ménages ont été affectés par un incident REG.

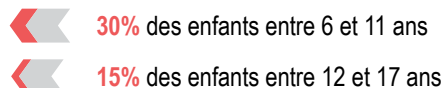
Incidents de protection soulevés¹⁴

- Meurtre (17)
- Blessé/mort dû aux mines (11)
- Mutilations/coups et blessures (7)

Education

Taux de scolarisation

Pourcentage d'enfants qui allaient à l'école au moment de la collecte:

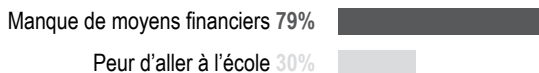


70% des enfants¹⁵ qui ne sont actuellement pas scolarisés allaient à l'école avant (ils ont été scolarisés à un moment).

92% des enfants non scolarisés ne suivaient aucune forme d'éducation informelle au moment de la collecte de données.

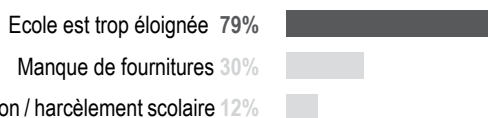
Barrières à l'éducation

Raisons principales pour lesquelles les enfants n'allaient pas à l'école au moment de la collecte (% des ménages¹⁶):



Dans la chefferie, **plusieurs écoles primaires et secondaires** sont accessibles, mais le nombre d'enfants dépasse largement leur capacité d'accueil. Par conséquent, parmi les 34% des ménages qui ont des enfants scolarisés, 50% ont des enfants qui fréquentent une école à **plus d'une heure de marche**.

Barrières principales qui affectent les enfants scolarisés au moment de la collecte (% des ménages)³:



13. % de ménages dont tous les adultes ou tous les enfants ont leurs documents d'identité respectifs.

14. 22% des ménages ont indiqué avoir vécu des incidents de protection.

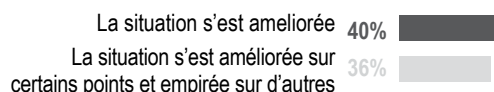
15. Parmi les enfants en âge scolaire (6 à 17 ans) qui ne vont actuellement pas à l'école (non scolarisés).

16. Parmi les 42% des ménages qui ont des enfants en âge scolaire qui ne vont pas à l'école.

Cohésion sociale

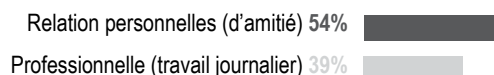
Relations avec les personnes vivant dans les sites

Evolution de la situation depuis l'arrivée des déplacés¹⁷:



71% des ménages dans les localités ont rapporté avoir des relations personnelles avec des membres des ménages de PDI.

Nature de la relation avec les ménages déplacés rapportée par ces ménages⁴:



64% des ménages estiment que la relation avec les personnes dans le site est bonne ou très bonne.

Relations avec d'autres personnes dans leur groupement

42% des ménages ont indiqué qu'ils craignaient les violences par les groupes armés dans leur groupement ou dans leurs champs.

Information, Redevabilité et Besoins

Besoins prioritaires et aide humanitaire¹⁹

1. Cash Inconditionnel
2. Nourriture
3. Abris

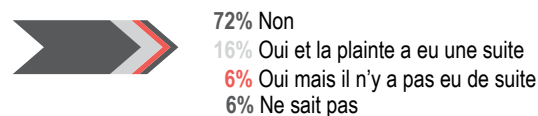
Alors que des interventions **humanitaires** sont en cours de manière continue **dans les sites** pour la prise en charge de la santé et de l'éducation, ainsi que pour le soutien en EHA; dans les localités enquêtées, les dates des dernières interventions humanitaires varient entre octobre 2018 et mai 2020.

95% des ménages étaient satisfaits de l'aide humanitaire reçue, parmi les **34%** des ménages qui avaient reçu une assistance depuis leur arrivée dans la localité.

Parmi ceux qui ne l'étaient pas, la principale raison rapportée était que l'aide **ne ciblait pas les ménages les plus vulnérables**, selon eux.

CCCM et gestion des plaintes

Ménages qui ont fait remonter une plainte:⁹



- Un **comité de gestion** et un **comité de jeunesse** sont présents dans tous les groupements évalués.
- **91% des ménages** ont indiqué qu'ils pensent que les autorités dans la zone représentent leurs intérêts.
- Il existe un bureau de localité dans tous les groupements avec un comité de gestion, mené par les chefs de groupement respectifs.

Sources d'information

Les ménages reçoivent principalement de l'information à travers le bouche à oreille³.

17. Telles que rapportées par les ménages dans les localités. Une seule réponse possible.

18. Les ménages choisissaient 1er, 2e et 3e entre: EHA, Nourriture, Nutrition, Abris/AME, Subsistance, Cash inconditionnel, Education, Protection, Cohésion Sociale, Aucun. Scores calculés avec la Méthode Borda.





STANDARDS MINIMUM SECTORIELS

		Objectifs ¹	Résultats	Réalisation
Securité Alimentaire	% des ménages qui ont un score de consommation alimentaire ² acceptable	42%	42%	●
	% des ménages qui ont accès à un marché fonctionnel	80%	100%	●
Santé	% des ménages qui peuvent accéder à des soins de santé à 1h de marche	80%	100%	●
Protection	% de personnes adultes avec des documents d'identité	100%	86%	●
Abris	Zone habitable par personne	min 3.5m ²	3.5m ²	●
EHA	# de personnes par latrine fonctionnelle	max. 20	>100	●

● Objectif minimum atteint ● Objectif atteint à plus de 50% ● Objectif atteint à moins de 50% ou pas du tout

INFRASTRUCTURES D'EAU ET DE SANTÉ DANS LES LOCALITÉS ÉVALUÉES

Localité	Ménages ³	Source d'eau de boisson disponible	Structure de santé fréquentée
Kiza 1	408	Non aménagée, en mauvais état et à 1h de marche	Hopital de Caritas ou Drodoro pas de prise en charge des frais
Nyali	680	Source non aménagée dans la localité	HGR de Drodoro à 30min de marche pas de prise en charge
Jissa	912	Source non aménagée près de la localité	HGR de Drodoro à 1h de marche pas de prise en charge
Lovi	322	Source non aménagée au fond de la vallée	HGR de Drodoro à 1h10 de marche, payant sans référence
Thussa	215	Source non aménagée près de la localité	HGR de Drodoro à 1h30 de marche pas de prise en charge
Djati	88	Une source aménagée, une non aménagée dans la vallée	HGR de Drodoro à 45min de marche pas de prise en charge

Mouvements de population

Arrivées

14% des ménages n'étaient pas originaires du groupement Buku. Ils avaient tous un statut de déplacés et la majorité d'entre-eux (60%) étaient arrivés dans le groupement entre juin et juillet 2020.

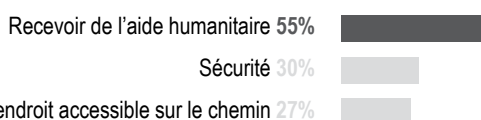
Proportion de ménages selon le statut de déplacement:



37% Retournés
34% Résidents non-déplacés, non famille d'accueil
15% Résidents famille d'accueil
14% Déplacés internes

Choix du milieu

Raisons principales des ménages déplacés de préférer un site à leur situation actuelle⁴:



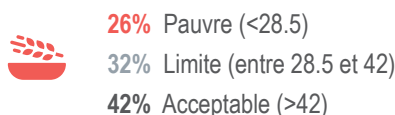
Mouvements vers les sites

Dans les entretiens avec la communauté hôte et les PDI du site, les équipes REACH ont relevé que des personnes vivant en dehors du site **dorment dans le site** car il s'agit d'un des seuls endroits sécurisés dans la zone.

Sécurité alimentaire

Niveau de sécurité alimentaire

Score de consommation alimentaire:



4% des ménages ont un score de la faim⁸ sévère. Le score de la faim moyen des ménages dans la localité est de 2.8.

1. Basés sur les standards SPHERE 2018.
2. Score composite calculé sur la fréquence de consommation des différents groupes d'aliments consommés par un ménage sur un rappel de 7 jours.
3. Selon les IC, chiffre non confirmés par REACH
4. Plusieurs réponses possibles par ménage.
5. Score calculé à partir de questions qui mesurent les instances de faim sévère vécues par le ménage.

Moyens de subsistance

Accès au travail et sources de revenu

30% des ménages ont un membre actif qui a eu des difficultés à trouver du travail en dehors de la localité.

Revenu monétaire⁶ médian par ménage par jour: 1,417 CDF (0.72 USD⁷)



La principale occupation est le **travail journalier contre paiement**, en dehors de leur localité.

Pratique d'agriculture des ménages et contraintes:



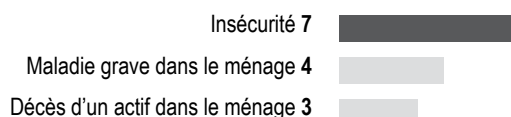
16% ne pratiquent pas l'agriculture
84% pratiquent l'agriculture

Parmi les ménages qui pratiquent l'agriculture, la barrière principale à leur production est le problème de fertilité des sols (35%), le manque de semences (35%) et le pillage des récoltes (32%).

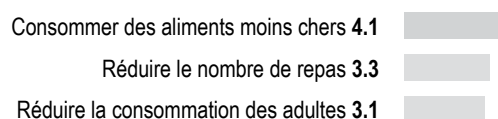
Chocs et stratégies de survie

35% des ménages ont subi des **chocs** qui ont impacté leur capacité à se nourrir au cours des trois mois précédant la collecte.

Chocs principaux relevés par les ménages (nombre de ménages):



Stratégies de survie principales⁸: nombre moyen de jours employés



6. 52% des ménages sont payés au moins en partie en nature (principalement des aliments).
7. 1 USD = 1 955 CDF au 16 octobre 2020, XE.com
8. Employées au cours des 7 jours avant la collecte, pour les 58% des ménages qui ont eu recours à au moins une stratégie d'adaptation à cause du manque de nourriture.





Santé

Accès aux structures et soins de santé

Un **centre de santé** est situé dans le groupement, ainsi qu'un hôpital de référence (HGR) à 1 heure de marche, où les déplacés et non-déplacés peuvent accéder à des soins gratuits s'ils sont référés par le **centre de santé**. Selon certains ménages, la **difficulté d'obtenir ces documents de référence** les pousse parfois à chercher d'autres solutions.

86% des ménages vont au centre de santé ou à l'hôpital quand ils ont un problème de santé sérieux.

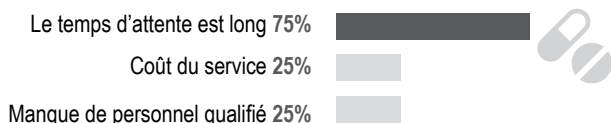


Ménages dont un membre a eu besoin d'accéder à des soins de santé⁹:



47% Non
47% Oui et ils ont pu y accéder sans contraintes.
6% Oui mais avec des contraintes pour y accéder.

Les principales contraintes pour ces ménages étaient:

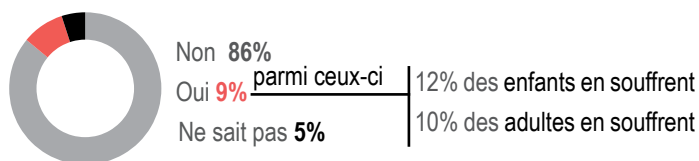


Problèmes de santé

Principales maladies dont les enfants de moins de cinq ans dans les ménages ont été atteints au cours des deux mois précédant la collecte:

- **43%** ont souffert de paludisme
- **31%** de fièvre et
- **31%** de diarrhée.

Proportion des ménages ayant rapporté qu'au moins un membre présente des symptômes de stress psychosocial ou de traumatisme:



Selon les IC professionnels de la santé, les problèmes les plus courants étaient la **malaria**, la **grippe** et les **maladies respiratoires**.

Nutrition

Allaitement



8/8 enfants de moins de 1 an dans les localités enquêtées ont déjà été allaités.
Parmi ceux-ci: **8** avaient été allaités dans les dernières 24h.

Programmes Nutritionnels

D'après les IC, une prise en charge par les **programmes nutritionnels** type Plumpy Nut est disponible au niveau du centre de santé pour les enfants présentant des signes de malnutrition.

Besoins en nutrition

Une enquête **SMART** effectuée par ACF en septembre 2020 a trouvé un taux de 10.2% de malnutrition aiguë générale et 3.8% de malnutrition aiguë sévère dans la zone de santé de Drodoro (parmi les ménages hors sites)¹⁰. Une nouvelle enquête SMART est prévue dans la zone pour 2021.

9. Au cours des trois mois avant la collecte de données.

10. ACF, Fond Humanitaire, Enquête Nutritionnelle avec approche SMART rapide, Septembre 2020

Abris et Articles Ménagers Essentiels (AME)

Accès à un abri et à des AME adéquats

Type d'abris (% de ménages):



64% Abri amélioré¹¹
27% Abri de fortune avec matériaux trouvés sur place
9% Tente

Il y a en moyenne **6.2 personnes** par abri pour une taille moyenne de **21.5m²**

65% des abris n'ont aucune couverture contre les intempéries (bâche).

Nombre moyen d'articles ménagers par ménage:

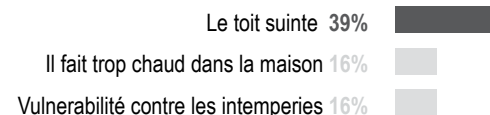
Casseroles 1.2
Bidons d'eau 1.5
Moustiquaires 0.3



40% des ménages ont un seul ou 2 supports de couchage.

Problèmes avec l'abri

Problèmes principaux avec leur abri rapportés par les ménages:¹²



Eau Hygiène Assainissement (EHA)

Accès à l'eau en quantité et qualité suffisantes

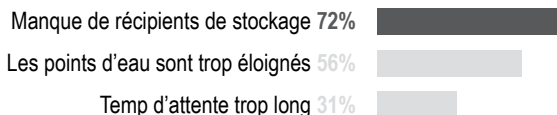
Principale source d'eau de boisson⁴:



62% Puits creusé aménagé
20% Puits à pompe ou forage
15% Eau de surface
3% Autres

27% des ménages mettent **plus de 45 min** pour aller chercher de l'eau. Les ménages qui utilisent de l'eau de surface comme source principale bien qu'il y ait une source aménagée dans le groupement citent la distance et le manque de récipients de stockage comme raisons.

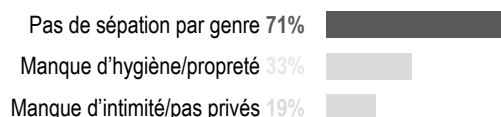
Principaux problèmes liés à l'eau rapportés par les ménages⁴:



Accès à des structures sanitaires et d'hygiène



Il y a des latrines ouvertes, sans dalle, non séparées par genre et publiques dans certaines localités. Certains ménages utilisent les latrines dans les sites de Drodoro et de Rho.



Les ménages n'ont pas accès à des dispositifs de lavage de mains: aucun dispositif n'est présent dans les localités et ils ont des difficultés d'accès à l'eau.

11. Abri en matériaux durables p.e. avec soubassement, qui présente une certaine résistance aux intempéries

12. Deux réponses possibles par ménage.



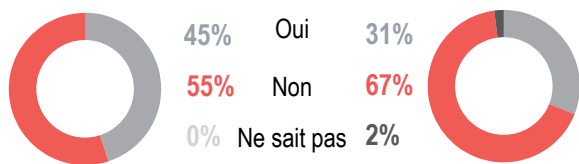


Protection

Accès aux documents d'identité

Adultes avec carte d'électeur¹³

Enfants avec certificat de naissance¹³



Zones d'insécurité et liberté de mouvement

34% des ménages ont indiqué que certaines zones de la localité représentent un risque de sécurité.

Il s'agit des champs (pour 56% de ces ménages), des latrines, des installations sanitaires publiques et des points d'eau (12% respectivement). Les femmes sont le groupe principal qui évite ces zones.

77% des ménages ont indiqué qu'ils craignaient des incidents liés aux **restes d'explosifs de guerre (REG)** dans la zone autour de leur localité. 20% des ménages ont été affectés par un incident REG.

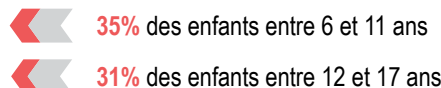
Incidents de protection soulevés¹⁴

- Meurtre (9)
- Violences intercommunautaires (4)
- Mutilations/coups et blessures (4)

Education

Taux de scolarisation

Pourcentage d'enfants qui allaient à l'école au moment de la collecte:

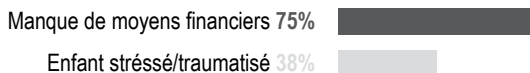


34% des enfants¹⁵ qui ne sont actuellement pas scolarisés allaient à l'école avant (ils ont été scolarisés à un moment).

51% des enfants non scolarisés ne suivaient aucune forme d'éducation informelle au moment de la collecte de données.

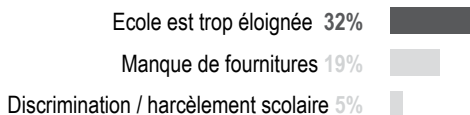
Barrières à l'éducation

Raisons principales pour lesquelles les enfants n'allaient pas à l'école au moment de la collecte (% des ménages¹⁶):



Dans le groupement, **plusieurs écoles primaires et secondaires** sont accessibles, mais le nombre d'enfants dans le groupement dépasse largement leur capacité d'accueil. Par conséquent, parmi les 45% des ménages qui ont des enfants scolarisés, 40% ont des enfants qui fréquentent une école à **plus d'une heure de marche**.

Barrières principales qui affectent les enfants scolarisés au moment de la collecte (% des ménages)³:



13. % de ménages dont tous les adultes ou tous les enfants ont leurs documents d'identité respectifs.

14. 22% des ménages ont indiqué avoir vécu des incidents de protection.

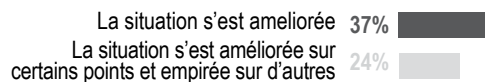
15. Parmi les enfants en âge scolaire (6 à 17 ans) qui ne vont actuellement pas à l'école (non scolarisés).

16. Parmi les 42% des ménages qui ont des enfants en âge scolaire qui ne vont pas à l'école.

Cohésion sociale

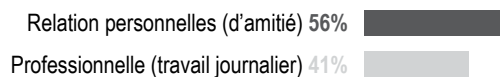
Relations avec les personnes vivant dans les sites

Evolution de la situation depuis la création des sites de déplacés¹⁷:



73% des ménages dans le groupement ont rapporté avoir des relations personnelles avec des membres des ménages de PDI.

Nature de la relation avec les ménages déplacés rapportée par ces ménages:⁴



91% des ménages estiment que la relation avec les personnes dans le site est bonne ou très bonne.

Relations avec d'autres personnes dans le groupement

32% des ménages ont indiqué qu'ils craignaient les violences par les groupes armés dans le groupement ou dans leurs champs.

Information, Redevabilité et Besoins

Besoins prioritaires et aide humanitaire¹⁹

1. 🏠 Cash Inconditionnel
2. 🍲 Nourriture
3. 🏠 Abris

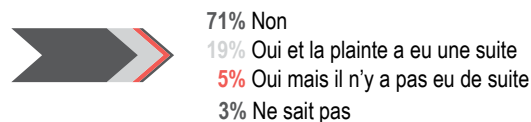
Alors que des interventions **humanitaires** sont en cours de manière continue dans les sites pour la prise en charge de la santé et de l'éducation, ainsi que pour le soutien en EHA; dans les localités enquêtées, les dates des dernières interventions humanitaires varient entre février 2019 et octobre 2020.

95% des ménages étaient satisfaits de l'aide humanitaire reçue, parmi les **51% des ménages** qui avaient reçu une assistance depuis leur arrivée dans la localité.

Parmi ceux qui ne l'étaient pas, la principale raison rapportée était que l'aide **ne ciblait pas les ménages les plus vulnérables**, selon eux.

CCCM et gestion des plaintes

Ménages qui ont fait remonter une plainte:⁹



- Un **comité de gestion** et un **comité de jeunesse** sont présents dans le groupement.
- **76% des ménages** ont indiqué qu'ils pensent que les autorités dans la zone représentent leurs intérêts.
- Il existe un bureau de localité dans tous les groupements avec un comité de gestion, mené par les chefs de groupement respectifs.

Sources d'information

Les ménages reçoivent principalement de l'information à travers le bouche à oreille³.

17. Telles que rapportées par les ménages dans les localités. Une seule réponse possible.

18. Les ménages choisissaient 1er, 2e et 3e entre: EHA, Nourriture, Nutrition, Abris/AME, Subsistance, Cash inconditionnel, Education, Protection, Cohésion Sociale, Aucun. Scores calculés avec la Méthode Borda.

