

MÉTHODOLOGIE

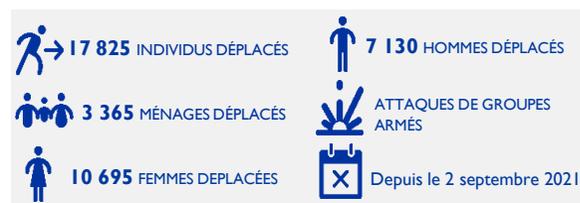
	Evaluation réalisée lors de mission de terrain.	X
	Evaluation réalisée lors d'entretiens téléphoniques avec des informateurs clés.	

L'évaluation rapide de l'OIM (Emergency Tracking Tool, ETT) est un outil mis en place dans le but de collecter des informations sur les mouvements importants et soudains des populations. Ces informations sont collectées à la suite de visites sur le terrain et ou d'entretiens téléphoniques avec les informateurs clés des sites de déplacement ou des communautés d'accueil. avec les informateurs clés des sites de déplacement ou des communautés d'accueil. D'autres informations sont ensuite recueillies et analysées à partir des outils d'évaluation rapide multisectorielle (ERM). Ce rapport présente les résultats de l'évaluation menée le 13 au 17 septembre 2021 dans le territoire de Beni.

RÉSUMÉ DE L'ALERTE #4040 Ehtools

Du 2 au 9 septembre 2021, un nouveau déplacement de populations a été observé en provenance des villages d'Idou, Otomababere, Ndalya, Mayi Tatu, kalalangwe, lilembe, Samboko, Mahala, Apende, Ndimo, Kisuhi, Bwanasura, Ofaya, Mutueyi et Manzobe, groupement de Bandavilemba, dans la chefferie de Aalese vo Nkutu, dans la zone de santé de Komanda , au Sud du territoire d'Irumu, en province de l'Ituri. Ces déplacements font suite aux incursions répétées des présumés ADF entre le 3 au 5 septembre 2021. Outre les déplacements, ces incursions ont causé de lourds dégâts : plus de 30 personnes ont été tuées, d'autres personnes ont été enlevées, des maisons ont été pillées et des biens volés. A cela s'ajoutent les déplacements préventifs de populations qui ont débuté le 2 septembre 2021, en provenance de la localité de Kainama , chef-lieu du groupement de Banande Kainama, chefferie de Beni-Mbau, territoire de Beni, dans la province du Nord-Kivu. Ces déplacements font suite aux rumeurs indiquant la présence de présumés ADF dans les villages environnant la localité de Kainama. Les personnes déplacées ont en grande partie trouvé refuge dans les familles d'accueil du village d'Eringeti, chef-lieu du groupement de Bambuba Kisiki, secteur de Beni-Mbau dans la zone de santé d'Oicha, au Nord du territoire de Beni, dans la province du Nord Kivu, où il a été signalé plusieurs vagues de déplacement antérieures.

DÉTAILS DU NOUVEAU DÉPLACEMENT



DÉTAIL SUR LA ZONE ÉVALUÉE

PROVINCE	NORD KIVU
TERRITOIRE	BENI
CHEFFERIE	BENI MBAU
GROUPEMENT	BAMBUSA KISIKI

PERCEPTIONS DES BESOINS PRIORITAIRES



DONNÉES DÉTAILLÉES DU DÉPLACEMENT

Lieu	MÉNAGE	INDIVIDU	HOMME	FEMME	< 5 ANS	LOCALISATION
ERINGETI	2055	11275	4510	6765	451	N 0,84904; E 29,6127
LUNA BANGACHO	1310	6550	2620	3930	262	N 0,888609; E 29,612662

OBSERVATIONS & ANALYSES



Du 2 au 9 septembre 2021, 3 365 ménages déplacés sont arrivés dans l'agglomération d'Eringeti , parmi lesquels, 2 055 ménages déplacés sont repartis dans plusieurs quartiers et 1 310 ménages déplacés se sont installés dans la localité de Luna Baungacho. La Division Provinciale de la Santé (DPS) de ladite zone, signale que les personnes déplacées sont arrivées dans des villages où vivaient déjà 4 500 ménages déplacés lors d'une précédente vague du début de l'année 2021 et 4 836 ménages autochtones. Cette crise, qui a débuté en début d'année 2021, a occasionné une augmentation de 62% de la population totale, exerçant une pression sur les moyens de subsistance et des services sociaux de base de la communauté d'accueil. La crise étant toujours en cours dans la zone de provenance, la localité de Luna Baungacho et l'agglomération d'Eringeti continuent à accueillir des personnes déplacées



Les informateurs clés signalent que ces incursions ont occasionné plusieurs incidents de protection parmi la population autochtone et déplacée dont : 30 cas de meurtres dans la zone de provenance, 64 cas de traumatismes psychologiques chez les enfants, plusieurs cas d'enlèvements, de violences sexuelles et de viols parmi les filles et les femmes, des mariages précoces, des arrestations arbitraires de déplacés par la police locale. Les relations entre les Personnes Déplacées Internes (PDI) et les membres de la communauté d'accueil sont relativement calmes. Dans la zone évaluée, il existe un mécanisme communautaire de médiation, ce mécanisme a fortement diminué les tensions, par ailleurs aucune tension sociale en lien avec la propriété de la terre n'a été signalée.



Dans la zone évaluée, il a été rapporté 57 points d'eau : neuf sources d'eau aménagées, cinq sources non aménagées, neuf robinets privés et 34 bornes à fontaines dont sept non fonctionnelles. Les informateurs clés signalent que ces sources d'eau restent insuffisantes pour desservir la population autochtone et déplacée passée de 4 836 à 12 701 ménages. Au total, 80 pour cent des populations déplacées utilisent uniquement l'eau de surface , ils puisent l'eau dans quatre trous creusés à la mains ou l'eau est pompée par des tuyaux. Les principaux problèmes d'accès à l'eau sont : les bouchages de certains points d'eau dans les quartiers de l'est de l'agglomération d'Eringeti (les quartiers du Marché, Kunabo, Mapiki) et l'insuffisance de récipients pour stocker de l'eau. Les latrines, majoritairement délabrées, permettent de servir 53 pour cent de la population autochtone et sont utilisées par la population autochtone et déplacée. Dans le quartier de Songolea, par exemple, 358 ménages se partagent 191 latrines. Une minorité pratique la défécation à l'air libre et aucun ménage ne dispose de dispositifs de lavage des mains. Les informateurs clés signalent un besoin urgent en linges hygiéniques pour les filles et les femmes.



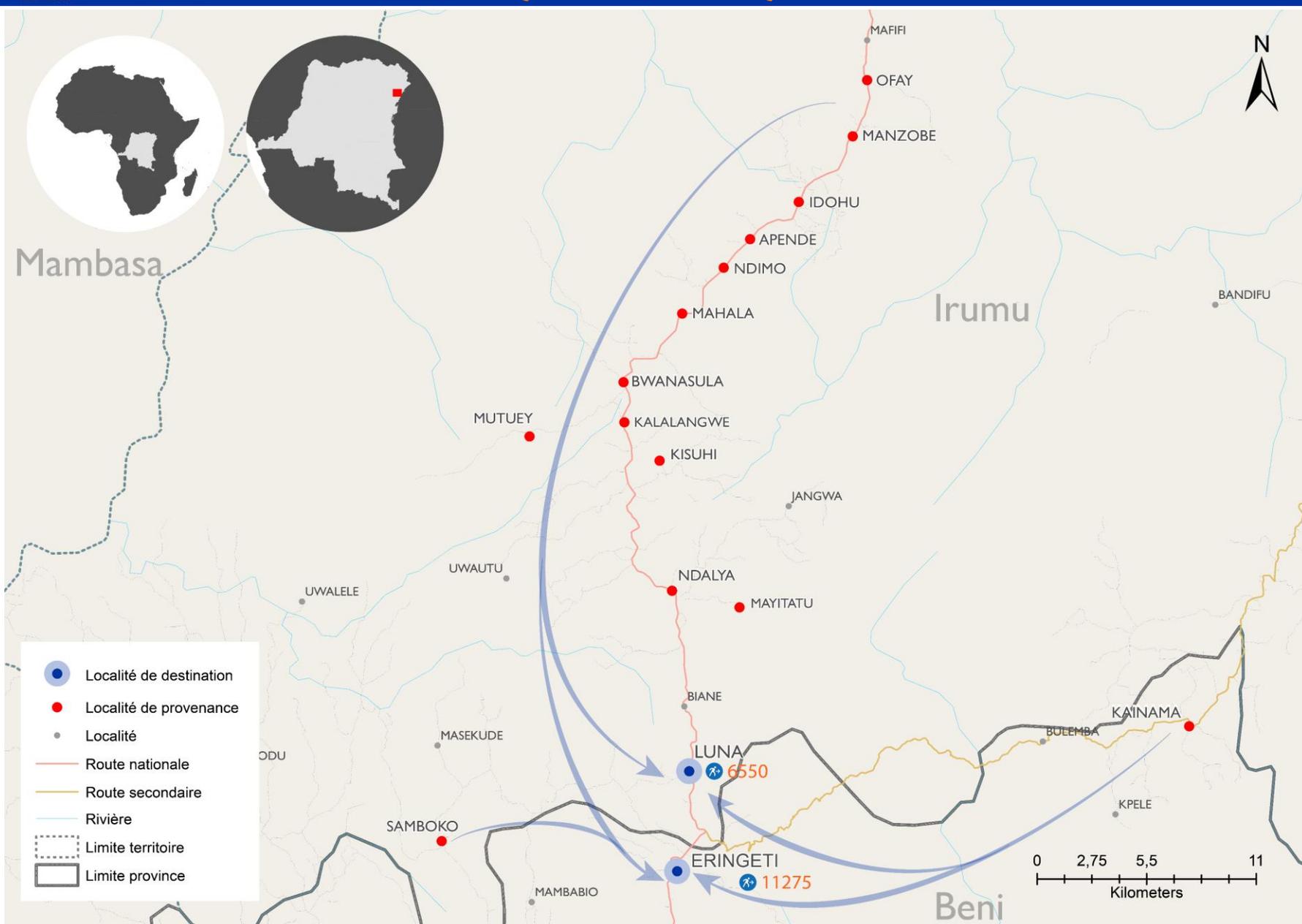
Dans la zone évaluée, un centre de santé de référence et neuf postes de santé privés ont été signalés. Dans le centre de santé de référence, les soins de santé, notamment en pédiatrie et maternité, sont accessibles et gratuits, grâce à l'appui du Fonds d'Achat des Services de Santé (FASS), financé par le projet gouvernemental. Parmi les problèmes qui limitent l'accès aux soins de santé, il y'a : l'augmentation du temps d'attente depuis l'arrivée des PDI, le coût élevé des cliniques privées et la distance qui sépare certains quartiers du centre de santé de référence. Le personnel de santé rapporte 233 cas confirmés de paludisme, 318 cas d'infections respiratoires aiguës, 329 cas de diarrhées, dont 80 chez les enfants de moins de cinq ans, 13 cas confirmés de fièvres typhoïdes, 23 cas des malnutritions aiguës globales, 48 cas de verminoses, 14 cas d'hypertension, 44 cas de gastrite, 41 cas d'infections urinaires.



Dans la zone d'évaluation, 70 pour cent des toitures sont en chaume, 20 pour cent en tôle de fer et 10 pour cent composés d'autres matériaux. Un manque d'intimité des ménages a été observé dans les foyers suite à l'arrivée des PDI. En effet, un nombre élevé de personnes (déplacées et autochtones) sont désormais contraintes de vivre ensemble dans de petits espaces (chambre ou salon). Ce manque d'abris pourrait provoquer des tensions sociales entre la population déplacée et la communauté d'accueil. L'augmentation des coûts du loyer dans les quartiers sécurisés à forte densité constitue le principal problème qui affecte le secteur de l'habitat de la zone évaluée . De plus, dans les localités de provenance, les informateurs clés rapportent qu'environ la moitié des abris ont été fortement endommagés par la crise. En termes d'AME, une grande majorité des ménages ont perdu, lors du déplacement, unedéplacement, une partie importante de leurs biens. Les besoins urgents en matière d'AME pour les ménages déplacés, dans la zone d'accueil, sont les bidons de stockage, les supports de couchage, les casseroles, les seaux, les savons et les couvertures.



Les principales activités de subsistance pour les déplacés et autochtones de la zone sont le travail journalier, le petit commerce, l'élevage de petits bétails. Bien que la grande majorité de la population ait accès à la terre cultivable, elle manque de semences et d'outils aratoires. Les récoltes de la communauté d'accueil ne permettent pas de subvenir aux besoins alimentaires immédiats de leur famille et des déplacés. Aucune assistance en vivres n'a été distribuée aux nouveaux arrivés depuis le début de la crise, à part l'assistance de PAM distribuée par CARITAS aux anciennes vagues correspondant à 6kg de maïs, 12kg d'haricots et 1,5 litres d'huile par ménage. Selon les informateurs clés cette distribution était insuffisante et n'a pu couvrir que 41 à 60 pour cent de la population anciennement déplacée. Les marchés locaux vendent la production locale et de la nourriture importée, toutefois les personnes déplacées n'y ont pas accès en raison de leurs ressources financières limitées. Pour se procurer à manger les déplacés travaillent dans les champs de la communauté hôte. Les ménages déplacés mangent difficilement un repas par jour et leurs stocks de nourriture peinent à couvrir plus de deux jours.



Les cartes de ce rapport ne sont fournies qu'à titre d'illustration. Les représentations ainsi que l'utilisation des frontières et des noms géographiques sur ces cartes peuvent comporter des erreurs et n'impliquent ni jugement sur le statut légal d'un territoire, ni reconnaissance ou acceptation officielle de ces frontières de la part de l'OIM.