

Participation

- ACTED/RRM;
- OMS;
- Médecins d'Afrique (MDA);
- Vision et développement (VD);
- UNICEF;
- OCHA.

Objectifs

- Obtenir une vue d'ensemble des besoins d'assistance humanitaire et de l'accès aux services de base;
- Analyser l'accès humanitaire et la sécurité;
- Fournir une première assistance d'urgence.

Méthodologie

- Entretiens avec informateurs clés;
- Présentation et briefing avec les autorités locales et des responsables des groupes armés;
- Réalisation d'une enquête anthropométrique auprès d'un échantillon d'enfants de 6-59 mois;
- Organisation des groupes de discussions;
- Revue documentaire (registre et rapports d'activités);
- Observations directes des services sociaux de base disponibles et des quartiers affectés par les conflits armés.

Difficultés rencontrées

- Durée de la mission très courte (trois heures);
- En raison de problèmes techniques, l'hélicoptère est resté bloqué à Nzacko, ce qui retardera la conduite d'autres missions dans des zones difficiles à atteindre. Avec le soutien de la MINUSCA, l'équipe interagences a pu être transférée à Bria le 15 août 2020.

Faits saillants

- Manque de réponse humanitaire dans le secteur Eau, hygiène et assainissement malgré une proportion élevée des maladies d'origine hydrique du fait du manque d'accès de la population à l'eau potable;
- Persistance des violences à caractère communautaire et des exactions contre les civils en lien avec les groupes armés;
- Manque d'appui humanitaire ponctuel en dépit de la faible capacité opérationnelle du centre de santé de Nzacko à offrir des soins de santé primaire de qualité à la population;
- Manque d'appui en articles non alimentaires et à la reconstruction de plus de 10 000 abris incendiés lors des attaques en 2017;
- Environ 8 294 personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë dans le besoin d'assistance alimentaire et d'appui à la reconstruction de leurs moyens de subsistance;
- Besoin de renforcement de la capacité d'accueil des infrastructures scolaires disponibles et de l'amélioration de la qualité des prestations scolaires.

Contexte

Nzacko, zone à vocation minière et l'une des grandes agglomérations de la sous-préfecture de Bakouma, est située à 190 km au nord de Bangassou sur l'axe Bakouma. Entre mars 2011 à février 2020, cette localité a été le théâtre des attaques meurtrières et d'affrontements répétés entre des groupes armés.

- Le 13 mars 2011, une attaque perpétrée par un groupe armé a provoqué des mouvements pendulaires de la population de Nzacko vers la brousse. Le bilan de cette attaque fait état de centaines de maisons incendiées, une dizaine de personnes tuées et des centaines de personnes prises en otage par des ravisseurs.
- Le 21 mars 2017, des exactions perpétrées par les combattants d'un groupe armé pendant leur retrait, après avoir été délogés de Nzacko par un autre groupe armé rival, ont entraîné des mouvements de population des villages Konon, Kpangou et Mbango vers Nzacko. L'affrontement entre ces deux groupes armés rivaux a fait une douzaine de morts. Les personnes déplacées (PDI) de ces trois villages ont été accueillies par leurs proches à Nzacko.
- L'offensive lancée le 23 mars 2017 par une coalition de groupes armés contre un groupe armé rival, qui contrôlait Nzacko à cette époque, s'est soldée par la victoire des groupes armés coalisés. Des retours massifs des PDI furent alors signalés à Nzacko. Après une accalmie relative observée dans cette ville jusqu'en juin 2017, des tensions entre la coalition armée en rapport avec des exactions commises par certains de leurs éléments sur la population (création de poste de douane et de taxes sur les commerçants et exploitants miniers) ont provoqué une scission de la coalition.
- Le 3 juin 2017, des combats à caractère communautaire entre membres de la coalition armée ont causé des flux massifs de PDI originaires de Nzacko vers Bria, Yalinga, Bakouma et Bangassou. Certains quartiers de Nzacko ont été entièrement pillés et détruits (486 maisons brûlées). Des centaines de personnes ont été tuées.
- Le 4 février 2020, les actes de représailles à caractère communautaire perpétrés par une faction des groupes armés en lien avec les conflits armés dans la préfecture de Vakaga, ont provoqué des déplacements préventifs d'une centaine de personnes originaires de Nzacko vers Bakouma. Quatre personnes dont un enfant de 10 ans ont été tuées.

Des vagues de retour vers Nzacko ont été amorcées entre novembre 2017 et mars 2018. En revanche, le risque d'affrontements permanent sur le tronçon Bakouma-Nzacko, lié à la présence des groupes armés à Bakouma et Nzacko, est un obstacle majeur au retour des PDI dans leur communauté d'origine à Nzacko.

Observations générales

Accessibilité et sécurité

- Nzacko est une zone difficilement accessible en raison des défis liés à l'insécurité et aux contraintes logistiques. Sur deux axes (Bria-Irrabanda-Nzacko; Bakouma-Fadama-Nzacko), Nzacko est seulement accessible par moto et difficilement accessible par véhicule 4x4. Le mauvais état des ponts et des routes constitue un défi majeur à l'accès humanitaire dans la zone. La population de Nzacko, avec une liberté de mouvements limitée et un accès réduit aux services de base, aux champs et à d'autres opportunités économiques pour subvenir à leurs besoins essentiels en raison de l'insécurité et d'enclavement géographique, est privée d'aide humanitaire malgré des besoins sévères.
- La MINUSCA prévoit de réhabiliter l'axe Bakouma-Nzacko pour faciliter l'accès dans cette zone.
- La mission a constaté que tous les différents segments de la communauté de Nzacko sont favorables à la présence des humanitaires dans la zone.
- Nzacko est contrôlé par deux groupes armés rivaux qui se sont déjà affrontés à plusieurs reprises. L'extension des zones d'influence des groupes armés pour le contrôle des ressources constitue la principale source de conflits armés dans la localité. La présence des groupes armés a augmenté les incidents de protection.

Mouvements de population

- Bien avant la crise de 2017, la population de Nzacko était estimée à 19 000 habitants. Les violents affrontements qui avaient opposé les groupes armés rivaux auraient provoqué un déplacement d'environ 5 000 personnes vers Bria, Yalinga, Bakouma, Bangassou et la brousse. L'accalmie relative observée après la signature de l'accord politique de Khartoum du 6 février 2019 a favorisé un mouvement de retour.
- Sur une population estimée à 15 080 habitants en août 2020, les autorités locales ont dénombré 410 personnes retournées de la communauté peuhle et 1 320 autres retournés qui font régulièrement des mouvements pendulaires entre la brousse et la ville (source: recensement communal organisé par les autorités locales). Ces mouvements pendulaires seraient justifiés par la persistance des conflits, les exactions à caractère communautaire perpétrées par les groupes armés et le manque d'abris.

- La présence des personnes déplacées en familles d'accueil en provenance des localités environnantes de Nzacko (Konon, Kpangou et Mbango) a été également rapportée par les autorités locales.
- A part les autorités locales, aucun acteur de monitoring de mouvements de population n'est opérationnel dans cette localité.

Redevabilité envers les personnes affectées / communication

- La localité de Nzacko est connectée au réseau téléphonique Telecel. Aucune radio à base communautaire n'est opérationnelle dans cette ville. Une radio HF installée par Invisible Children pour relayer des alertes communautaire de protection est fonctionnelle.

Besoins humanitaires

Protection

- La population de Nzacko est en proie aux exactions perpétrées par les groupes armés, notamment des atteintes à la vie et l'intégrité physique (tortures et traitements inhumains, coups et blessures), des violations du droit à la liberté (arrestations arbitraires, détentions illégales, travaux forcés), des violations graves commises contre des enfants (enrôlement forcé et utilisation d'enfants, enlèvements d'enfants, violences sexuelles faites aux enfants), des violations du droit à la propriété (destructions et occupations illégales de propriétés, pillages, extorsions des biens), et des violences sexuelles et basées sur le genre.
- Six cas de viols dont la plupart imputables aux éléments armés ont été notifiés au centre de santé durant la semaine qui a précédé la mission, dans une discrétion absolue des survivantes de peur de représailles de leurs bourreaux. Une vingtaine de cas de viols ont été également enregistrés au centre de santé entre mai et juillet 2020.
- Des cas de mariage forcé sur les mineures et la présence des enfants séparés de leurs proches pendant la crise ont été rapportés à la mission.
- Malgré cette fréquente violation des droits humains, aucun acteur de protection est opérationnel dans la localité pour des activités de monitoring de protection et de réponse holistique aux besoins des victimes des cas de protection.

Abris / Biens non alimentaires (NFI)

- Environ 10 112 maisons ont été incendiées lors de l'attaque de Nzacko en 2017 et n'ont pas été reconstruites depuis lors. Les quartiers Galabadja, Ruth Roland, Galilée, Kpétene, Nzacko 4, Ambulo-Aval, Nzacko 1, Camp Fonctionnaire et Yangou-Roger ont été les plus touchés.
- Des cas de pillages de biens non alimentaires (NFI) ont été également rapportés lors de l'attaque de 2017. Les personnes déplacées en famille d'accueil, les personnes en mouvements pendulaires et les retournés sont les plus touchés par le manque de NFI.
- Aucun partenaire humanitaire ne s'est positionné pour des interventions en abris et NFI.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

- 334 points d'eau (327 puits traditionnels non protégés et sept sources d'eau non aménagées) desservent la population de Nzacko estimée à 15 080 habitants. Aucun forage n'est disponible. Certains des puits traditionnels, utilisés par les groupes armés comme charnier au moment de la crise, sont contaminés. La plupart de ces points d'eau, en dépit de leur bonne turbidité (5NTU) et le PH (6,8) ne sont pas potables. Les résultats des tests de potabilité réalisés avec le kit de test rapide (H2S) par la mission sur trois échantillons de puits majoritairement fréquentés dans la ville, ont révélé la présence des micro-organismes pathogènes (coliformes fécaux).
- La forte prévalence de la maladie d'origine hydrique est l'une des conséquences directes du manque d'eau potable. Sur 1 048 consultations externes enregistrés au centre de santé de Nzacko entre mai et juillet 2020, 646 cas de maladies d'origine hydrique ont été notifiés (245 cas de diarrhée, 275 cas de parasitoses intestinales, 126 cas de fièvre typhoïde), soit 43% du taux de morbidité. Les enfants de 0 à 59 mois sont les plus touchés par la prévalence élevée des maladies d'origine hydrique.
- Aucun partenaire humanitaire ne s'est positionné pour l'assistance en EHA.

Education

- Une faible capacité de l'école de Nzacko à accueillir les enfants scolarisables et à offrir des prestations scolaires de qualité a été constatée. Deux bâtiments de six salles de classe sont fonctionnels, équipés de 140 tables-bancs en bon état. Huit maîtres non qualifiés sont disponibles pour un effectif de 1 149 élèves (44% filles) soit un ratio de 192 élèves par salle de classe, huit élèves par table-banc et 144 élèves par enseignant. Aucun manuel scolaire n'est disponible.
- L'ONG Vison et Développement est opérationnelle dans la zone avec un appui en kits scolaires, récréatifs et didactiques, mais n'a pas la capacité de faire face aux besoins de construction de nouvelles salles de classe et de leur équipement en tables-bancs.

Santé

- Les infrastructures sanitaires n'ont pas la capacité d'accueillir un grand nombre de population. Il existe un seul établissement sanitaire fonctionnel à Nzacko avec une capacité de trois lits d'hospitalisation, trois lits de maternité, quatre personnels de santé non qualifiés pour une population estimée à 15 080 habitants. Cela correspond à une densité respective de 0,7 d'établissements de santé, de deux lits d'hospitalisation et de l'indice de disponibilité de trois personnels de santé pour 10 000 habitants ainsi que cinq lit de maternité pour 1 000 femmes enceintes. Pourtant, la norme standard de l'OMS est de deux établissements, 25 lits d'hospitalisation et 23 travailleurs sanitaires pour 10 000 habitants et 10 lits de maternité pour 1 000 femmes enceintes.
- La mission a relevé une faible fréquentation du centre de santé de Nzacko. Entre mai et juillet 2020, ce centre de santé a notifié 1 048 consultations externes (245 cas de diarrhée, 275 cas de parasitoses intestinales, 126 cas de fièvre typhoïde, 227 cas d'infections respiratoires aiguës, 175 cas de paludisme), soit 0,07 consultations externes par habitant contre la norme de l'OMS d'une consultation externe par habitant par an.
- La qualité des soins de santé offerts par cet établissement sanitaire laisse à désirer du fait de l'indisponibilité du paquet d'activités complet, en raison du manque criant du personnel qualifié, de l'absence des équipements, des intrants et de test de diagnostic de laboratoire. Sur les huit tests de base de laboratoire, les cinq équipements de base (stéthoscope, thermomètre, tensiomètre, balance pour adulte et enfant et source de lumière) et 38 médicaments traceurs requis par les normes, seulement un seul test du paludisme, deux équipements de base (thermomètre et balance pour enfant) et 12 médicaments essentiels sont disponibles, soit 13% des tests de diagnostic de laboratoire, 40% des équipements sanitaire essentiels et 32% des médicaments traceurs.
- La mission a constaté une mauvaise gestion des médicaments. En effet, l'OMS a fait en avril dernier un don de 51 cartons de médicaments essentiels au centre de santé de Nzacko. Cet important lot de médicaments devrait couvrir les besoins de la population pendant une durée de plus de six mois. Malheureusement, la plupart des médicaments livrés sont en rupture de stock lors du passage de la mission. Plusieurs facteurs auraient influencé cette mauvaise gestion, notamment la ponction d'une grande quantité de ces médicaments par les groupes armés, l'absence de motivation salariale du personnel de santé et la mauvaise prescription médicale.
- Aucune activité de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticides n'a été rapportée depuis juillet 2019.
- Aucun mécanisme de prévention et de riposte contre la COVID-19 n'est fonctionnel à Nzacko – une zone régulièrement desservie par des vols internes organisés par des opérateurs miniers. Les agents de santé ne sont pas formés sur le protocole de la prise en charge des patients COVID-19, les activités de sensibilisation ne sont pas menées, les dispositifs de lavage des mains sont rares et il n'existe aucune structure de prise en charge et de protection prévue à cet effet.
- Les infrastructures disponibles, notamment la toiture du bâtiment abritant le centre de santé, sont en mauvais état. Le personnel de santé et les patients ne sont pas à l'abri des intempéries vu les fuites sur le toit. L'infiltration d'eau des pluies a causé la détérioration des plafonds.
- La proximité du centre de santé, situé légèrement en pente à environ cinq mètres du marché de Nzacko, est un facteur de risque de santé pour la population. L'écoulement des eaux usées utilisées pour la désinfection des objets contaminés de l'hôpital vers le marché pourrait exposer la population aux risques de santé.
- Les activités du programme élargie de vaccination (PEV) n'ont pas été réalisées depuis juillet 2019 privant environ 2 672 enfants âgés de 0-59 mois des vaccins (la tuberculose, la rougeole, la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, etc.). Environ 603 femmes enceintes n'ont pas été vaccinées contre la tétanos. Aucun stock de vaccin ou personnel de santé formé en PEV n'est disponible au centre de santé de Nzacko.
- MSF planifie pour ce mois d'août 2020 une campagne de vaccination contre la rougeole pour des enfants de six mois à 15 ans. A part l'appui de MSF, aucun partenaire s'est positionné pour un appui ponctuel.

Nutrition

- Les résultats d'une enquête anthropométrique réalisée sur un échantillon de 82 enfants âgés de 6-59 mois révèlent 16 cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) avec six cas d'œdèmes et zéro cas de malnutrition aigüe modéré (MAM), soit une proportion de MAS de 19,5%. Cette forte proportion de la malnutrition aigüe infantile serait directement liée au manque d'eau et à une alimentation inappropriée.
- Les stocks d'intrants nutritionnels sont en rupture depuis plusieurs mois. L'ONG CSSI qui s'est positionnée pour des réponses nutritionnelles dans la zone n'est pas physiquement présente depuis plusieurs mois.
- MSF prévoit une enquête nutritionnelle rapide de masse au courant de ce mois d'août 2020.

Sécurité alimentaire

- Avant la crise, les activités d'extraction minière constituaient la principale activité génératrice de revenus de la localité. Après la crise, l'agriculture et la vente de produits agricoles sont devenues la principale source de revenus et d'alimentation de la zone.
- La réduction des activités de production alimentaire du fait de la faible proportion des ménages agricoles ayant pratiqué l'agriculture cette année (environ 49%) a provoqué une faible production alimentaire. La réduction de l'effectif des ménages agriculteurs dans la zone s'explique par la rareté des intrants agricoles, l'augmentation de leurs prix et la hausse de leur coût de transport en lien avec la COVID-19.
- L'indisponibilité alimentaire a entraîné à son tour la flambée des prix de denrées sur le marché local, surtout celui de manioc, l'aliment de base de la population, qui a souffert également de problèmes phytosanitaires. Elle a également occasionné la mauvaise consommation alimentaire (environ 51% des ménages ont une consommation alimentaire pauvre et limitée). Environ 8 300 personnes sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë (phase IPC 3 et +). Les ménages qui dépendent du marché sont les plus touchés.
- Aucun acteur de sécurité alimentaire n'est opérationnel à Nzacko.

Assistance humanitaire

Les partenaires humanitaires ont fourni une première assistance d'urgence composée de:

- Matériels d'information sur les mesures de prévention de la COVID-19 (200 affiches, 400 dépliants et trois banderoles);
- Cinq cartons de Plumpy Nut pour le traitement systématique de 10 enfants en situation de malnutrition aigüe sévère (MAS) pendant une durée d'un mois;
- Deux cartons de médicaments essentiels pour une couverture des besoins d'environ 100 enfants de moins de cinq ans pendant une durée de six mois;
- Kits pédagogiques pour huit enseignants;
- Kits récréatifs et scolaires pour plus de 1 150 enfants;
- Kits d'hygiène pour 160 familles vulnérables;
- Cinq dispositifs de lavage des mains constitués de bidons et seaux de 25 litres, deux dispositifs de lavage des mains composés de seaux de 60 litres et 120 morceaux de savon de 200 g;
- Intrants de purification d'eau pour 360 ménages pour une durée d'un mois;
- Bâches de cinq mètre pour 50 ménages vulnérables dont la toiture de leurs abris est en mauvais état;
- Deux pulvérisateurs pour la désinfection en cas de contamination avec la COVID-19.

Recommandations

Cluster	Action	Responsable	Délai
Intersectorielle	Convenir une stratégie commune (inter-cluster, cluster logistique, ONG CSSI, VD et MSF évoluant dans la zone) afin d'assurer l'accès humanitaire et fournir une assistance plus importante et régulière	Inter-cluster	à court terme
Mouvements de populations	Entreprendre le profilage des personnes déplacées et retournées dans leurs localités d'origine et déclencher une évaluation multisectorielle dès que possible	RRM	urgence

Protection	Envisager la création d'un espace ami d'enfants ou autres activités pérennes pour le bien-être et la prise en charge psycho-sociale des enfants à risque et traumatisés (enfants séparés et orphelins)	Cluster protection de l'enfant	à moyen terme
	Renforcer le système d'alerte précoce et de partage d'informations entre Nzacko et Bangassou	OCHA/sous cluster protection/RRM	à court terme
Abris/NFI	Distribuer des kits NFI complets et des kits d'hygiène intime à tous les ménages dont les maisons ont été brûlées ainsi que des kits allégés (sans bâches aux ménages non déplacés)	Cluster abris/NFI	à court terme
EHA	Distribution de purifiants d'eau aux ménages vulnérables des quartiers à forte proportion de maladies d'origine hydrique	Cluster EHA/RRM/ACTED	urgence
	Distribuer des récipients adéquats pour la collecte, le transport et le stockage de l'eau aux ménages vulnérables des quartiers à forte proportion de maladies d'origine hydrique		
	Sensibiliser les ménages sur le système traditionnel de traitement d'eau à domicile et la promotion à l'hygiène		à court terme
	Plaidoyer pour le positionnement d'un acteur EHA à Nzacko		
Education	Fournir un appui financier aux maitres-parents et renforcer leurs capacités pédagogiques	Cluster éducation	urgence
	Construire des nouvelles salles de classe et les équiper en tables-bancs et manuels scolaires après évaluation approfondie des besoins		à moyen terme
Santé	Plaider pour l'affectation d'un personnel de santé qualifié et permanent pour le centre de santé (CS) de Nzacko	Cluster santé	à court terme
	Doter le CS en médicaments et intrants essentiels, des équipements et des test de diagnostics de laboratoire pour améliorer l'accessibilité et la qualité de soins		urgence
	Plaider pour le déploiement d'une organisation humanitaire pour un appui ponctuel au CS		urgence
	Rendre fonctionnel le PEV par une dotation en panneaux solaires, vaccins et intrants		à moyen terme
	Sensibiliser la population sur l'observation des mesures d'hygiène, et les mesures d'assainissement de base et distribuer les MILDA pour réduire la prévalence élevée des maladies endémo épidémiques		à court terme
Nutrition	Doter le CS d'intrants nutritionnels, des équipement et matériels requis pour la prise en charge de la malnutrition aigüe	Cluster nutrition	urgence
	Former le personnel de santé sur le protocole de la prise en charge de la malnutrition aigüe		à court terme
Sécurité alimentaire	Evaluer la faisabilité d'une assistance en vivres, kits vivriers et semences	Cluster sécurité alimentaire	urgence
	Explorer la possibilité d'appuyer la population en activités génératrices de revenus, en particulier les femmes		à court terme
Logistique	Envisager une mission exploratoire par la route afin d'évaluer les défis logistiques nécessaires	Cluster logistique	urgence
	Faire le suivi auprès de la MINUSCA sur la réhabilitation planifiée de l'axe Nzacko-Bakouma		