

Rapport sur l'Evaluation Rapide Multisectorielle des besoins humanitaires

**Province du Nord-Kivu, Territoire de Beni, Secteur de Beni-Mbau, Groupement de Batangi-Mbau
≤ Axe Mbau - Oicha >> Zone de Santé d'OICHA>**

Identifiant Ehtool : 4226



Période ayant été couverte par la collecte des données sur terrain : Du 22 au 26 Février 2021
Date du rapport : 04 Mars 2022

Pour plus d'information, contactez :
Mr Etienne BALEMBA ZAGABE, Coordonnateur National de l'ONG AHADI-RD Congo
 E-mail : ahadirdc@gmail.com; Tél : +243 998390985, +243 815 865 557

1. Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

2.2 Description de la crise			
Nature de la crise :	• Mouvements de Populations		
Date du début de la crise :	11 Février 2022	Date de confirmation de l'alerte :	17 Février 2022
Code EH-Tools	4226		
Type de crise :Conflit Armé			
Si conflit :			
Description du conflit (ou crise)	En date du 17 Février 2022, OCHA a partagé une nouvelle alerte portant identifiant ehtools : 4226 en précisant qu'environ 208 ménages déplacés sont arrivés à Mbau en provenance de Nobili, Kamango et Bugando suite à l'attaque de Nobili par des présumés ADF la nuit du 02 au 03 février 2022 et que ces ménages se sont ajoutés à 1800 ménages déplacés arrivés à Mbau depuis le 18 janvier 2022 suite aux attaques des présumés ADF dans leurs villages d'origine. Selon diverses sources, ces déplacés proviennent des axes Totolito-Mamundioma et Mutei-Mamove-Mantumbi, situés respectivement à l'est et l'ouest de Mbau. C'est ainsi que l'ONG AHADI-RD Congo s'est positionnée pour réaliser une mission d'évaluation rapide multisectorielle à MBAU, une mission couverte par le présent rapport.		

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

Durant la période allant de Septembre 2021 à Février 2022, MBAU a accueilli 5418 ménages déplacés composés d'environ 32508 personnes (15604 hommes et garçons, 16904 femmes et filles) qui sont majoritairement venues d'Otomabere, Idou, Ndalya, Ndimu, Miliese et Kazaroho du Territoire d'Irumu/Province de l'Ituri ainsi que de Nobili/Territoire de Beni. Parmi ces 32508 personnes déplacées internes, il y a environ 6469 enfants de moins de 5 ans dont environ 3105 garçons et 3364 filles.

Il convient de noter que de Septembre à Décembre 2021, MBAU a reçu 4418 ménages aux quels sont venus s'ajouter les 1000 ménages qui sont arrivés de Janvier à Février 2022 en provenance de Nobili, pour la majorité.

Ces personnes déplacées internes ont fui leurs milieux de résidence habituels suite à l'insécurité occasionnée par les attaques à répétition des présumés ADF contre les populations civiles et des tueries à grande échelle qui s'en suivent d'une part et, à la traque de ces derniers par les Forces Armées de la RDC (FARDC) et leurs alliés.

Le tableau ci-dessous renseigne sur les statistiques des personnes déplacées internes (PDIs) par vague d'arrivée.

Vague		Nombre des ménages	Nombre des personnes dans ces ménages			
			Hommes	Femmes	Enfants < 5 ans	
					G	F
1	Septembre - Décembre 2021	4418	12724	13784	2532	2743
Total			26508		5275	
2	Janvier - Février 2022	1000	2880	3120	573	621
Total			6000		1194	

Actions Humanitaires et d'Aide au Développement Intégré

Ces PDI ont besoin d'une assistance humanitaire multisectorielle d'urgence en: (1) Vivres, (2) Santé, (3) Nutrition, (4) ABRI et AME, (5) Protection, (6) Education et (7) WASH.

Aussi, pendant la période allant d'Octobre 2021 à Février 2022, cette zone a accueilli 373 ménages retournés qui étaient en déplacement à Otomabere, à Mamove ainsi que dans les Villes de Beni et Butembo. Ces ménages retournés sont composés d'environ 2238 personnes (1074 hommes et garçons ainsi que 1164 femmes et filles). Parmi ces retournés, il y a environ 445 enfants de moins de 5 ans (214 garçons et 231 filles).

Commentaire : Selon les résultats du sondage d'opinion fait pendant cette évaluation, les besoins des personnes déplacées internes et retournées ayant été accueillis dans l'Aire de Santé de MBAU ne sont pas identiques, surtout pour ce qui est des AME. Ceci étant, l'organisation des foires aux vivres et AME est fortement recommandée pour permettre à chaque personne d'accéder aux biens dont elle a plus besoin.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	La Zone de Santé de Komanda/Province de l'Ituri ainsi que celle de Kamango/Province du Nord-Kivu connaissent actuellement une déstabilisation quasi généralisée sur le plan sécuritaire n'épargnant pas celle d'Oicha à laquelle appartient le Groupement Batangi-Mbau. Cette situation est causée par les incursions consécutives des présumés l'ADF/NALU, surtout. Certains villages de ces dernières se sont vidés de leurs populations dont celles ayant été accueillies à Mbau. Il convient de rappeler que ces populations ont tout abandonné pendant leur fuite et elles ont subi beaucoup de chocs en voyant leurs membres de famille décapités et leurs biens de valeur pillés, détruits ou brûlés dans leurs maisons, ...				
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	ND				
Lieu d'hébergement	Familles d'accueil	Maison de location	Place publique ou camp (3 Sites des PDIs)		
	76,61%	20%	3,39%		
Informations générales sur les PDIs vivant dans les Sites récemment construits dans l'AS MBAU	N°	Nom du Site	Nbre de ménages	Nbre de personnes	Types d'appui reçu dans le site
	1	Site de KELEKELE	24	144	La construction des ce site avait commencé au mois de juin 2021 où les PDIs sont arrivés au mois d'août 2021. Présence des 4 enfants orphelins (3 filles et 1 garçon) dont l'âge varie entre 3 et 8 ans. Les personnes vivant dans ce Site sont en majorité (plus de 90%) des pygmées.
	2	Site de LINZO	88	528	✓ Pas de source d'eau aménagée. La seule source d'approvisionnement en eau (source ANGULI) est non aménagée et il faut faire au moins 30 minutes de marche pour y arriver ; ✓ Pas de lave-mains et poubelle ;

				✓ Accès difficile aux soins de santé ; ✓ Présence des enfants malnutris. Ce Site avait été construit pour les pygmées mais les bantous y ont rejoint les pygmées, ce qui y a occasionné une grande promiscuité.	
	3	Site KEBIKEKA	22	132	C'est un site occupé par les pygmées et les bantous. ✓ Pas de lave-mains et poubelles ; ✓ Accès difficile aux soins de santé ; ✓ Promiscuité ; ✓ Présence des enfants malnutris.
	Commentaires : Selon les informations reçues de différents informateurs rencontrés lors de cette évaluation, les PDIs des anciennes vagues ayant été accueillies à Mbau avaient bénéficié de différents appuis mentionnés dans le tableau ci-haut mais ceux de nouvelles vagues n'ont jamais été assistés. Dans les sites de Linzo et KEBIKEBA, il y a des abris qui abritent deux ménages par porte, comme des PDIs de dernières vagues n'avaient pas où loger. D'où la promiscuité observée dans ce deux sites. Il convient de signaler que les responsables de ces Sites n'ont pas encore identifié toutes les portes concernées par cette situation. • Les PDIs vivant dans ces Sites n'ont pas accès aux soins de santé. Même les femmes enceintes ont des difficultés d'accès à la CPN par manque de quoi payer la fiche de CPN. • Il y a présence des enfants non scolarisés dans tous les sites des PDIs ; • L'identification des FEFA dans tous les sites n'est pas encore faite ; • Les latrines sont encore insuffisantes dans les sites des PDIs vu le nombre élevé des personnes qui y vivent ; • Le besoin d'une assistance en vivres et non vivres se fait sentir avec acuité dans tous ces Sites.				
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)		Vu les exactions qui se multiplient dans les zones de départ, le retour de ces personnes déplacées internes n'est pas jusque-là envisageable. Leur retour dans leurs villages de résidence respectifs est conditionné par la restauration de la paix. Au contraire, le nombre des déplacés continue d'augmenter, surtout pour ceux qui viennent de Nobili/Kamango.			

1.2. Profil humanitaire de la zone

L'Aire de Santé de MBAU connaît actuellement la présence de 5 Organisations humanitaires et de développement qui sont **ALDI** avec le financement du FHRDC, **NRC**, **WORLD VISION**, **ACOPE** et **PAM** à travers son Partenaire **CARITAS/GOMA** qui y interviennent dans différents secteur comme repris dans repris dans le tableau ci-dessous :

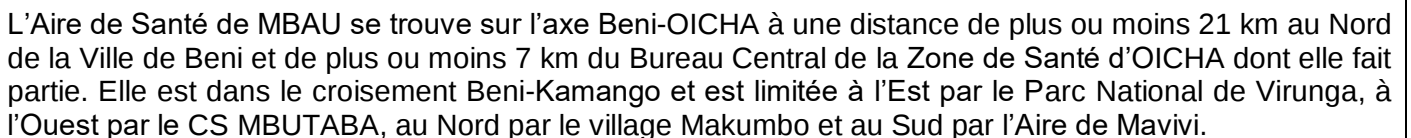
N°	Organisation	Intervention	observation
01	WORLD VISION	<u>NUTRITION</u>	Le Projet de cette organisation prend fin d'ici fin mars 2022 et aucun

Actions Humanitaires et d'Aide au Développement Intégrées

		Prise en charge de la malnutrition Aigüe Sévère (MAS) sans complication médicale et de la Malnutrition Aigüe Modérée (MAM).	nouveau renouvellement de son Protocole d'accord n'est encore envisagé. Cependant, les intrants nutritionnels promis cette dernière depuis Janvier 2022 restent encore en attente.
02	ALDI financé par FH-RDC	<u>ABRIS</u> Cette ONG prévoit intervenir dans les villages Mbau 1^{er} et 3, Kelekele, Buloloma, Sikwaila, Makulumbe, Kebikeba, Maibu, Mandinda, Kitaura, Mukakira et Linzo à travers la prise en charge des frais de loyer pour 60 ménages déplacés, la mise à niveau des abris en faveur de 135 ménages/familles d'accueil, la construction des abris en faveur de 100 ménages déplacés	Les informations collectées auprès de différents informateurs clés rencontrés et dans les focus groups ayant été organisés par l'équipe d'évaluation sur terrain montrent que cette ONG a amené et déposé une quantité importante de sticks d'arbres qui devraient être distribuées aux ménages bénéficiaires de la construction des abris ciblés par son Projet avant d'afficher la liste de tous les bénéficiaires de ce Projet à différents endroits stratégiques de la zone en Décembre 2021 mais que jusqu'à ce jour, l'assistance attendue n'a pas encore commencé. A ce jour, ces sticks d'arbres précités restent déposés au Bureau du Secteur de BENI-MBAU sans aucun programme communiqué aux bénéficiaires pour leur utilisation. Quant à elle, cette ONG qui a été contacté dans le cadre de la vérification de cette information, confirme qu'elle intervient uniquement dans le cadre d'abris transitionnels et qu'au moment de la clôture de cette évaluation, les 60 ménages bénéficiaires de la thématique loyer sont en train d'être servis.
03	PAM à travers son Partenaire CARITAS/GOMA	<u>SECURITE ALIMENTAIRE</u> Assistance en vivres	Cette intervention en faveur des ménages déplacés et leurs familles d'accueil a eu lieu en Novembre 2021
04	ACOPE	<u>PROTECTION DE L'ENFANT</u> <u>IDTR</u>	Cette ONG en attente de démarrage d'un nouveau Projet au courant du mois de Mars 2022 couvre MBAU par son Point d'écoute d'OICHA qui couvre l'Axe OICHA-MAVIVI
05	NRC	<u>EDUCATION</u> • Construction de 4 salles de classe dans 4 écoles primaires accueillant les enfants déplacés ; • Appui à l'organisation des cours de récupération en faveur des écoliers (autochtones et déplacés) et dotation de	L'intervention de cette organisation serait déjà clôturée à MBAU depuis le 25/02/2022.

2. Méthodologie de l'évaluation

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



Liste des villages de l'Aire de Santé de MBAU

L'Aire Santé MBAU compte 7 villages avec une population totale estimée à **21447** habitants répartis de la manière suivante selon les villages :

Villages	MENAGE	POP TOTAL
KEBIKEBA	587	3404
MBAU CENTRE	892	5171
MALEHE	401	2323
MAJENGO	861	4992
BULOLOMA	320	1851
LINZO	400	2318
KELEKELE	240	1388
Total	3701	21447

Techniques de collecte utilisées

Questionnaire, Observation directe, Entretien avec différents informateurs clés et focus group avec les déplacés et Revue documentaire. Voilà les techniques utilisées pour la collecte des données sur terrain pendant cette évaluation.

Equipe d'évaluation

Cette évaluation a été réalisée sur terrain par une équipe de 8 staffs AHADI-RD Congo. Comme cela peut être lu dans le tableau ci-dessous, parmi les membres de cette équipe, il y a 3 hommes et 5 femmes (dont 3 Stagiaires). Les noms, les fonctions et les coordonnées de contact des membres de cette équipe sont repris dans le tableau ci-dessous :

N°	Nom, Post nom & Prénom	Sexe	Fonction	N°/Tél.
1	KAMBALE MERUSYAHWA Daniel	M	Nutritionniste	0999961929
2	BISIMWA MATABARO Didier	M	Assistant Senior aux Programmes	0997223972
3	PALUKU MATUNGULU Alain	M	Chargé de Wash	0974264066
4	KATUNGU LUHAVO Nicole	F	Nutritionniste	0979994530
5	MASIKA VINDU Landryne	F	Stagiaire	0995998650
6	KAVUGO VASOLENE Abigael	F	Stagiaire	0997570605
7	KAMBALE VINYWASIKI Eliezer	M	Nutritionniste	0990520957
8	KAVIRA KYAWEDE Francine	F	Assistante Santé	0994102973
9	KAHINDO NGESERA	F	Stagiaire	0971910682

3. Actions Humanitaires et d'Aide au Développement Intégrée

Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Sécurité alimentaire	- Distribuer une assistance en cash inconditionnel pour faciliter la disponibilisation et la diversification de l'alimentation dans les ménages ; - Appuyer la mise en place des jardins péri-cases par la sensibilisation et la formation des responsables des ménages sur le maraichage, la distribution des matériels aratoires et des semences maraichères ; - Appuyer l'élevage de petits bétails à cycle court de production.	Populations autochtone, retournée et déplacée
Eau, hygiène et assainissement	- Renforcer le nombre des points d'eau dans la communauté et réhabiliter ceux déjà existant ; - Renforcer la construction/réhabilitation des ouvrages WASH dans les autres structures sanitaires ; - Renforcer la dotation des FOSA en kits WASH et de protection contre Covid-16 ; - Appuyer les ménages déplacés en récipients de collecte, de transport, de stockage et de distribution de l'eau ; - Appuyer les écoles dans la construction des infrastructures d'assainissement et d'eau ; - Assurer la distribution des kits d'hygiène intime en faveur des femmes et les filles déplacées et retournées en âge de procréer ; - Construire des latrines d'urgence en faveur des familles déplacées et retournées ainsi que de leurs familles d'accueil ; - Augmenter le nombre de portes de latrines et douches dans les sites récemment construits par NRC ; - Appuyer les activités d'assainissement et de promotion de l'hygiène publique dans la communauté.	Populations déplacées, retournées et familles d'accueil
Santé et Nutrition	- Appuyer la distribution des MILD, la sensibilisation sur leur bonne utilisation et en assurer le suivi ; - Appuyer la gratuité des soins dans les structures de santé ; - Appuyer le Centre de Santé (CS) en intrants nutritionnels, et assurer un bon suivi de l'utilisation de ces derniers en vue d'une meilleure prise en charge des personnes malnutries ; - Rendre rapidement disponible le Registre de la CPS au niveau du CSR MBAU ; - Doter le Centre de Santé (CS) d'un bâtiment approprié et équipé pour les Services Nutritionnels ; - Appuyer les activités de promotion de bonnes pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) ainsi que de la CPS redynamisée (CPS-r) dans l'ensemble des villages ;	Populations autochtone et déplacée

	Renforce les capacités des personnels de prise en charge des soins de santé sur différentes thématiques avec un accent particulier sur la PCIMA.	
NFI, AME et ABRI	- Apporter une assistance rapide en cash inconditionnel pour permettre aux ménages déplacés locataires insolvable de se payer régulièrement le loyer ; - Assurer la distribution des articles ménagers essentiels et d'autres biens non alimentaires de première nécessité (habits, support de couchage/literie, kits d'hygiène intime pour les femmes et filles en âge de procréer).	Populations déplacées et familles d'accueil
Education	- Appuyer la construction et/ou la réhabilitation des salles de classe ; - Appuyer les écoles primaires en manuels scolaires et en matériels didactiques ; - Doter les écoles en kits scolaires ; - Appuyer le paiement de frais scolaires des enfants orphelins et déplacés ; - Appuyer l'aménagement (construction et réhabilitation) des infrastructures Wash dans les écoles (borne fontaines, réservoir d'eau, latrines) ; - Appuyer la promotion de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire ; - Doter les écoles des kits Wash et de protection contre la Covid-19 ; - Renforcer les capacités des enseignants sur différentes thématiques soutenant l'éducation en situation d'urgence en mettant un accent particulier sur l'encadrement des enfants traumatisés ; - Appuyer les écoles accueillant les élèves déplacés et retournés en alimentation scolaire (Cantine scolaire) ; - Faire un plaidoyer en vue de la mobilisation des ressources pouvant permettre d'assurer la prise en charge des élèves déplacés au secondaire (incluant la 7^{ème} et la 8^{ème} année de l'enseignement de base) ; - Appuyer les écoliers déplacés, retournés et autres plus vulnérables de leurs communautés d'accueil qui sont régulièrement inscrits dans les écoles non appuyées par NRC en kits scolaires (kits élèves et kits récréatifs) ainsi que leurs enseignants en kits enseignant ; - Appuyer l'élaboration et la mise en place des Plans de réduction des risques dans toutes les écoles.	Populations autochtone, retournée et déplacée
Protection, y compris la protection de l'Enfant	- Renforcer la sensibilisation des autorités locales, des militaires mais aussi, de toutes les couches de la communauté de MBAU et ses environs sur les violences sexuelles et basées sur le genre (SGBV) ainsi que sur l'Exploitation et les Abus Sexuels (EAS); - Renforcer les actions visant l'accompagnement juridique et psychologique mais aussi, la prise en charge des femmes et filles survivantes des violences sexuelles et basées sur le genre ;	Populations autochtone et déplacée

Actions Humanitaires et d'Aide au Développement Intégré

	Organiser les activités d'éducation sur la protection, les lois qui protègent les droits et devoirs des citoyens dans tous les villages où se commettent les incidents de protection dont les présumés auteurs les plus cités sont des éléments de l'ordre (FARDC, PNC et ANR) ; - Créer des espaces amis d'enfants; - Appuyer les activités visant la cohabitation pacifique entre les déplacés internes, les retournés et leurs communautés hôtes d'une part, et entre les bantous et les pygmées, d'autre part ; - Appuyer/Renforcer les structures communautaires de protection. - Appuyer les activités de prise en charge psychologique pour les enfants et personnes adultes traumatisées.	
Moyens de subsistance	- Appuyer les activités génératrices de revenu ; - Mettre en place et/ou appuyer des activités de formation des jeunes et adolescents (filles et garçons) en différents métiers pour réduire le vagabondage de tous ces derniers en général, le risque d'enrôlement des garçons (jeunes et adolescents) dans les groupes armés mais aussi, protéger les filles (jeunes et adolescentes) contre l'exploitation sexuelle.	Populations autochtone et déplacée

4. Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Le risque d'instrumentalisation de l'aide dans les milieux évalués est faible car la cible est bien connue.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Le conflit occasionnant la crise est en dehors des milieux d'accueil des personnes à assister.
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Pour éviter la distorsion dans l'offre et la demande, les acteurs de réponse sont appelés à plus de vigilance ainsi qu'à l'implication correcte des autorités locales, les leaders locaux dont les religieux, les membres des Structures communautaires de Protection, ainsi que les membres de la Société Civile.

5. Accessibilité

5.1. Accessibilité physique

Type d'accès à la zone	Les routes internes de MBAU sont bonnes.
-------------------------------	--

5.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La zone est contrôlée par les FARDC, PNC et ANR
Accès de Communication téléphonique	Zone couverte par les réseaux Vodacom, Airtel et Orange. Le réseau le plus utilisé c'est Airtel.
Stations de radio	Les radios suivies sont : RTR, Radio MOTO d'OICHA, RTGB, Radio MUUNGANO (RTM)

6.1. Protection
Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?

Non

Incidents de protection rapportés dans la zone

Durant les trois derniers mois, on a enregistré un certain nombre d'incidents de protection dont les détails sont repris dans le tableau ci-après :

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nbre de victimes	Commentaires
Coups et blessures	MBAU	Civils (Consommateurs des boissons fortement alcoolisées et autres substances nocives)	ND	La plupart des victimes sont de femmes mêmes dans les ménages (à domicile)
Extorsion des biens	MBAU	Certains éléments incontrôlés des FARDC, de la PNC et de l'ANR	ND	Le banditisme et la consommation des boissons fortement alcoolisées et autres substances nocives sont cités comme principaux facteurs favorisant la méconduites de ces présumés auteurs
Enlèvement	MBAU	ADF	1	Il s'agit d'un enseignant d'une école secondaire de la place qui n'est toujours pas encore retrouvé jusqu'à ce jour
Viols (y compris sur mineures)	MBAU	Certains éléments incontrôlés des FARDC et de la PNC ainsi que certains hommes (adultes et jeunes inciviques) du milieu	ND	La consommation des boissons fortement alcoolisées et autres substances nocives est citée comme principal facteur favorisant la méconduite de ces présumés auteurs. Cette situation n'est quasiment pas documentée par crainte des représailles.
Tueries	MBAU/ Villages Meliese et Kanunu	Présumés ADF	ND	Des tueries avaient eu lieu dans certains villages de l'Aire de Santé de Mbau au mois de Janvier 2022
Exploitation sexuelle des mineures	MBAU	Certains hommes et femmes de MBAU et ses environs	ND	Cette situation se fait plus remarquer dans les maisons de tolérance, de vente et consommation des boissons fortement alcoolisées communément appelées « QG »
Mariages forcés et/ou précoces	MBAU	Certains parents	ND	Fréquents, mais non documentés. Ceci intervient surtout quand un jeune garçon ou homme adulte du milieu viole et/ou engrosse une fille, quel que soit son âge. L'arrangement à l'amiable

				est toléré dans la communauté
Vols simples et qualifiés	MBAU	Certains jeunes garçons de MBAU et ses environs	ND	Ceci est l'œuvre des bandits à mains armées et certains membres de la communauté
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Globalement, les relations sont bonnes entre les populations déplacées et leurs communautés hôtes à MBAU			
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	Existence d'un Réseau Communautaire de Protection de l'Enfant (RECOPE) travaillant en collaboration avec le Service étatique en charge des Affaires Sociales. Les différents informateurs clés rencontrés ont également cité l'ONG ACOPE qui intervient dans la réunification des enfants séparés à partir de son point d'écoute d'OICHA.			
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	L'impact se manifeste différemment selon le secteur de la vie : • Eau : le nombre de points d'eau est devenu insuffisant suite à l'augmentation de la population (présence des PDIs) d'une part, et à l'insécurité ayant occasionné le déplacement des populations des villages où sont pourtant situées les sources déjà aménagées, d'autre part. Cette situation expose surtout les femmes et les filles aux risques de violences sexuelles sur leur parcours à la recherche de l'eau, surtout pendant les heures matinales et vespérales ; • Santé : la prise en charge gratuite des soins de santé des déplacés internes n'est pas assurée, sauf dans l'AS MANGBOKO couverte par l'intervention de l'ONG Internationale FHI360 ; • Alimentation : le nombre des repas est réduit de 3 à 1 par jour et on consomme les aliments moins chers et moins préférés ; • Education : la qualité et la capacité d'accueil des infrastructures scolaires affecte négativement la qualité d'enseignement, surtout dans les écoles primaires et secondaires accueillant les enfants déplacés ; • Abri : la crise a entraîné la promiscuité dans les abris avec un minimum de 4 ménages d'environ 24 personnes sur une petite parcelle, utilisant une seule latrine et une seule douche, pour la plupart des cas ; • AME : les mêmes articles sont partagés entre 3 ou 4 ménages.			
Présence des engins explosifs	A MBAU, aucun cas d'engin explosif n'a été rapporté. Cependant, la population (déplacée, retournée et autochtone s'attend à toute éventualité au regard de ce qui se passe dans la Commune rurale d'Oicha ainsi que dans la Ville de Beni.			
Perception des humanitaires dans la zone	La perception des humanitaires dans la zone est tellement bonne vue les interventions qui ont déjà été menées en réponse aux crises précédentes et la situation de vulnérabilité que traversent les communautés affectées par la nouvelle crise et qui espèrent à un soulagement de la part des acteurs humanitaires. Cependant, lors des focus groups dans l'AS MBAU, il a été recommandé aux humanitaires de toujours veiller à tenir les promesses qu'ils font aux communautés affectées mais aussi, de veiller à toujours exécuter les activités de leurs Projets en respectant les échéances annoncées aux communautés qui en sont bénéficiaires lors de la présentation de leurs Projets.			

6.2. Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	• Aucune assistance en sécurité alimentaire n'a été reçue dans à MBAU depuis le 3 derniers mois. Seuls les autochtones partagent le peu d'aliments qu'ils ont avec les PDIs et les retournés. • La dernière intervention du PAM à travers son Partenaire CARITAS-GOMA en faveur des ménages déplacés et leurs familles d'accueil a eu lieu en Novembre 2021
Classification de la zone selon le IPC	Selon le rapport de l'analyse de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition aigüe de l'IPC (20^{ème} Cycle) de Septembre 2021 à Août 2022 pour la RDC: • Pour la période de Septembre à Décembre 2021, le Territoire de BENI auquel appartient la Zone de Santé d'OICHA est classé en Phase 3 avec une population totale de 160 803 personnes en Phase 4, soit 10% et 321606 personnes en Phase 3, soit 20%. • Pour la période projetée de Janvier à Juin 2022, ce Territoire est classé en Phase 3 avec une population totale de 83 055 personnes en Phase 4, soit 5% et 332 219 personnes en Phase 3, soit 20%. Selon ce rapport, une population totale de 395411 personnes (70779 enfants de 6 à 59 mois et 31633 FEFA) a été analysée pour la ZS d'OICHA. Les résultats de cette analyse montrent que : • 10108 enfants de 6 à 59 mois souffrent de la MAM ; • 666 enfants de 6 à 59 mois souffrent de la MAS ; • 10774 enfants de 6 à 59 mois souffrent de la MAG; • 178 FEFA souffrent de la malnutrition aigüe.
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	• L'insécurité dans le Groupement de Batangi-Mbau n'a pas permis l'accès au champ suite à la présence des présumés ADF dans les ses périphéries. Suite à cette situation, la quantité de la production agricole a chuté, entraînant la hausse des prix des denrées alimentaires sur le marché local et la non diversification alimentaire dans les ménages. Les voies d'approvisionnement restent les villages de MANDUBI et OTOMABERE avec tous les risques sécuritaires sur le parcours. • Faible pouvoir d'achat de la population (autochtones, retournés et déplacés internes) ; • La communauté hôte mange 1 repas par jour contre 3 avant la crise. Les PDIs et les retournés ont un repas par jour, la priorité étant réservée aux enfants et parfois, ils passent nuit sans manger. • En majorité, les ménages accueillant les personnes déplacées internes font actuellement recours à la consommation des aliments moins chers et moins préférés.
Production agricole, élevage et pêche	Le Groupement de Batangi-Mbau est à vocation agro-pastorale. Avant la crise, les populations de ses différentes Aires de Santé produisaient le haricot, le manioc, la banane, l'huile de palme, le cacao,... mais aujourd'hui, elles sont quasi improductives suite à la présence et à l'activisme des ADF dans les zones agro-écologiques stratégiques pour l'agriculture. L'élevage pratiqué dans cette zone était essentiellement celui des volailles, caprins, porcins et cobayes mais, suite au manque de nourriture, les quelques bêtes qui étaient restées dans les ménages après les pillages et destruction à répétition par les présumés ADF ont été majoritairement vendues par propriétaires pour trouver un peu d'argent qu'ils ont utilisé pour couvrir tant soit peu certains de divers

	916 Besoins de leurs ménages ayant perdu la quasi-totalité de leurs moyens de subsistance.																												
Situation des vivres dans les marchés	MBAU a 2 jours de marché (chaque Mercredi et chaque Vendredi de la semaine). Suite à l'inaccessibilité des champs causée par l'insécurité, l'offre est devenue inférieure à la demande sur le marché local. Le tableau ci-dessous renseigne sur l'évolution des prix des prix sur le marché local de cette zone. <table><tr><th>Articles/denrées alimentaires</th><th>Unité</th><th>Prix avant crise</th><th>Prix actuel</th></tr><tr><td>Farine de manioc</td><td>1kg</td><td>500 FC</td><td>1000FC</td></tr><tr><td>Haricot</td><td>1kg</td><td>1200FC</td><td>2000FC</td></tr><tr><td>Arachide</td><td>1 Kg</td><td>1600FC</td><td>4000FC</td></tr><tr><td>Huile de Palme</td><td>1 bouteille (72cl)</td><td>500FC</td><td>1200FC</td></tr><tr><td>Riz</td><td>1Kg</td><td>1200FC</td><td>2000FC</td></tr><tr><td>Banane Plantin</td><td>1 régime</td><td>5000FC</td><td>15000FC</td></tr></table>	Articles/denrées alimentaires	Unité	Prix avant crise	Prix actuel	Farine de manioc	1kg	500 FC	1000FC	Haricot	1kg	1200FC	2000FC	Arachide	1 Kg	1600FC	4000FC	Huile de Palme	1 bouteille (72cl)	500FC	1200FC	Riz	1Kg	1200FC	2000FC	Banane Plantin	1 régime	5000FC	15000FC
Articles/denrées alimentaires	Unité	Prix avant crise	Prix actuel																										
Farine de manioc	1kg	500 FC	1000FC																										
Haricot	1kg	1200FC	2000FC																										
Arachide	1 Kg	1600FC	4000FC																										
Huile de Palme	1 bouteille (72cl)	500FC	1200FC																										
Riz	1Kg	1200FC	2000FC																										
Banane Plantin	1 régime	5000FC	15000FC																										
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Pour se trouver à manger, seuls certains retournés et déplacés exercent les travaux journaliers payés difficilement à 3000FC par jour et par personne ou en échange avec la nourriture.																												
Gaps et recommandations	La zone de MBAU connaît encore des gaps à couvrir notamment : - Organisation d'une assistance en vivres à travers la distribution générale des vivres ou la distribution du cash aux ménages de déplacés et autochtones ; - Appui à la relance de l'élevage de petits bétails à cycle court de production ; - Appui à la mise en place des jardins péri-cases par la distribution des semences maraichères et des outils aratoires mais aussi, la formation chefs et autres membres des ménages autochtones, retournés et déplacés sur les techniques culturales.																												

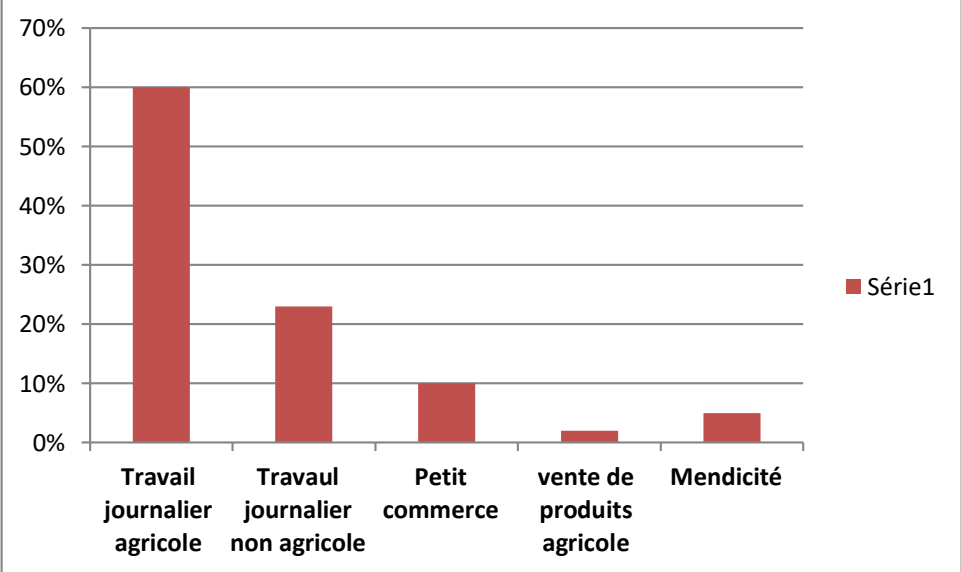
6.3. Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Il y a une réponse de l'ONG ALDI avec le financement du Fonds Humanitaire de la RDC (FHRDC) qui prévoit intervenir dans les villages de Mbau 1^{er} et 3, Kelekele, Buloloma, Sikwaila, Makulumbe, Kebikeba, Maibu, Mandinda, Kitaura, Mukakira et Linzo à travers la prise en charge des frais de loyer pour 60 ménages déplacés, la mise à niveau des abris en faveur de 135 ménages/familles d'accueil, la construction des abris en faveur de 100 ménages déplacés. Les informations collectées auprès de différents informateurs clés rencontrés et dans les focus groups ayant été organisés par l'équipe d'évaluation sur terrain montrent que cette ONG a amené et déposé une quantité importante de sticks d'arbres qui devraient être distribuées aux ménages bénéficiaires de la construction des abris ciblés par son Projet avant d'afficher la liste de tous les bénéficiaires de ce Projet à différents endroits stratégiques de la zone en Décembre 2021 mais que jusqu'à ce jour, l'assistance attendue n'a pas encore commencé. A ce jour, ces sticks d'arbres précités restent déposés au Bureau du Secteur de
---	--

	généralistes MBAU sans aucun programme communiqué aux bénéficiaires pour leur utilisation. Quant à elle, cette ONG qui a été contacté dans le cadre de la vérification de cette information, confirme qu'elle intervient uniquement dans le cadre d'abris transitionnels et qu'au moment de la clôture de cette évaluation, les 60 ménages bénéficiaires de la thématique loyer sont en train d'être servis.
Impact de la crise sur l'abri	Avec la présence d'au moins 4 ménages utilisant une seule latrine et une seule douche sur une parcelle, la promiscuité est observée dans la quasi-totalité des familles d'accueil avec 8 personnes supplémentaires en moyenne par ménage. Dans cette situation, le risque de contamination par diverses maladies et de violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG) est grand mais aussi, la gestion de l'hygiène intime des femmes et filles en âge de procréer pose énormément problème.
Type de logement	Actuellement, les PDIs (des anciennes et nouvelles vagues) accueillis à MBAU vivent à : - 76,61% dans des familles d'accueil (y compris ceux occupant des maisons données gratuitement. Il s'agit des maisons en état de vétusté ou de délabrement avancé qui avaient été abandonnées par les autochtones qui s'étaient déplacés et qui ne sont pas encore retournés dans leurs milieux de résidence respectifs) ; - 20% dans des maisons de location ; - 3,39% dans Centres de regroupement (Sites des PDIs ayant été construits récemment par l'ONG NRC. Il s'agit de 142 abris en planches construits en faveur des ménages des personnes déplacées internes dont ceux des pygmées qui occupaient les salles des classes à MBAU constituent au moins 99%. Ces derniers sont repartis comme suit : 22 abris dans le Site de Kebikeba, 32 dans le Site de Kelekele et 88 dans le Site de Linzo. En majorité, les ménages des PDIs qui sont des locataires sont en train d'être chassés des maisons qu'ils occupent à cause de leur insolvabilité due au manque de moyen financier pouvant leur permettre de payer régulièrement leur loyer.
Accès aux articles ménagers essentiels	L'accès aux articles ménagers essentiels est très réduit du fait que les déplacés avaient tout abandonné lors de leur déplacement. Il en est de même pour les retournés sachant qu'en grande majorité, ces derniers n'avaient bénéficié d'aucune assistance humanitaire dans leurs zones de déplacement respectives. Ces (PDIs et retournés) derniers ont besoin des ustensiles de ménage (casseroles, bidons de 20 litres, cuvettes, plats, gobelets, bassins, supports de couchage, habits et kits d'hygiène intimes pour les femmes et filles en âge de procréation.
Possibilité de prêts des articles essentiels	Les PDIs qui sont dans les familles d'accueil partagent le peu d'articles ménagers essentiels disponibles et avec leurs familles d'accueil alors que ceux qui sont des locataires ou qui habitent les maisons données gratuitement sollicitent les AME de certains ménages autochtones qu'ils leur remettent après usage.
Situation des AME dans les marchés	L'offre des articles est supérieure à la demande parce que les déplacés n'ont pas de moyen financier pour s'en procurer.
Faisabilité de l'assistance ménage	L'assistance auprès des personnes déplacées ainsi que les ménages d'accueil reste d'une importance capitale étant donné que ces derniers

	Les déplacés sont dans une situation de haute vulnérabilité. La foire aux AME est fortement recommandée comme modalité d'assistance à ces ménages.
Réponses données	Aucune réponse en AME en cours dans cette zone depuis Septembre 2021.

6.4. Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Les déplacés évalués à MBAU n'ont pas été assistés durant les 3 derniers mois. Les déplacés dépendent de la communauté hôte pour survivre.												
Moyens de subsistance	Les moyens de subsistance auxquels recourent les ménages autochtones, retournés et déplacés sont principalement le travail journalier agricole payé à 3000FC/jour/personne (environ 60%), le travail journalier non agricole (environ 23%), le petit commerce (environ 10%), la vente des produits agricoles (environ 2%), la mendicité (environ 5%), Cependant, les déplacés quant à eux, n'ont pas de positionnement réel. Parmi ces derniers, certaines filles (jeunes et adolescentes) et femmes pratiquent le sexe de survie et restent exposées à des infections sexuellement transmissibles (IST). La graphique ci-après illustre les moyens de subsistance des ménages d'accueil de PDIs à Mbau.  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Moyen de subsistance</th> <th>Pourcentage (Série1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Travail journalier agricole</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>Travail journalier non agricole</td> <td>23%</td> </tr> <tr> <td>Petit commerce</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>vente de produits agricoles</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Mendicité</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table>	Moyen de subsistance	Pourcentage (Série1)	Travail journalier agricole	60%	Travail journalier non agricole	23%	Petit commerce	10%	vente de produits agricoles	2%	Mendicité	5%
Moyen de subsistance	Pourcentage (Série1)												
Travail journalier agricole	60%												
Travail journalier non agricole	23%												
Petit commerce	10%												
vente de produits agricoles	2%												
Mendicité	5%												
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Actuellement, l'accès aux moyens de subsistance à MBAU est plus difficile suite à l'insécurité grandissante causée par les attaques répétitives des présumés ADF contre les populations civiles, ce qui a causé l'abandon des cultures sur les champs ainsi que la perte des récoltes et élevages qui étaient pourtant les principales sources de revenu pour ces populations.												
Réponses données	Il n'y a pas de réponse en cours dans ce secteur												

6.5. Faisabilité d'une intervention cash (si interv

6.6. ention cash prévue)

Analyse des marchés	La localité de MBAU connaît une situation sécuritaire qui change brusquement, ce qui n'a pas permis aux institutions bancaires d'œuvrer dans cette zone. Ainsi, y envisager une réponse en cash nécessite une étude approfondie du contexte sécuritaire.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Les opérateurs de transfert d'argent sont disponibles à MBAU mais avec de faibles capacités pouvant permettre de servir tous les bénéficiaires.

6.7. Eau, Hygiène et Assainissement

Existence d'un point d'approvisionnement en eau au sein de la structure et dans la communauté	Signalons que l'AS MBAU compte au total 48 sources dont 43 aménagés et 5 non aménagées. Les 43 sources d'eau avaient été aménagées dans l'intervalle des derniers 3 ans, c'est-à-dire de 2019 à 2021, par les partenaires suivants : World Vision, OXFAM, LWF et NRC. La totalité des sources aménagées se trouvent dans les milieux non accessibles actuellement, suite à l'insécurité. Les 5 sont non aménagées qui sont actuellement utilisées par la population exposent cette dernière aux risques des maladies hydriques. Par exemple, la source de Linzo est polluée car se trouvant à moins de 30 m des latrines, en aval. Considérant les nombre des points d'eau au sein de l'Aire de Santé de Mbau, nous citons : 5 bornes fontaines, 2 puits fonctionnels, 5 sources non aménagées, 1 puits non fonctionnel et 43 sources aménagées mais non accessibles actuellement (se trouvant dans les milieux insécurisés).												
Utilisation du point d'eau	La plupart des points d'eau utilisés actuellement par la population de Mbau nécessite un assainissement.												
Données sur les latrines	Le CS Mbau a 10 portes des latrines dont pour les 5 pour les femmes. Ces portes de latrines sont réparties comme suit par sexe : <table><tr><th>Nombre de portes</th><th>Effectif</th><th>Pourcentage</th></tr><tr><td>Hommes</td><td>2</td><td>50</td></tr><tr><td>Femmes</td><td>2</td><td>50</td></tr><tr><td>Total</td><td>4</td><td>100</td></tr></table> Commentaire : Au vu du tableau ci-haut, on trouve 4 portes hygiéniques pour les hommes soit 50% et 2 portes hygiéniques pour les femmes soit 50%. Les mesures d'hygiène et d'assainissement doivent être renforcées pour rendre ces latrines propres afin de protéger la santé de la population en particulier des patients pour éviter les infections nosocomiales.	Nombre de portes	Effectif	Pourcentage	Hommes	2	50	Femmes	2	50	Total	4	100
Nombre de portes	Effectif	Pourcentage											
Hommes	2	50											
Femmes	2	50											
Total	4	100											
Données sur les portes des douches au sein de la structure	<table><tr><th>Nombre de portes des douches</th><th>Effectif</th><th>Pourcentage</th></tr><tr><td>Hommes</td><td>3</td><td>50</td></tr><tr><td>Femmes</td><td>3</td><td>50</td></tr><tr><td>Total</td><td>6</td><td>100</td></tr></table> Commentaire : Au regard de ce tableau, nous voyons que le CS a 6 portes de douche dont 3 sont réservées soit 50% pour les hommes et 3 pour les femmes soit 50%. Il y a un besoin d'augmenter le nombre de portes des douches.	Nombre de portes des douches	Effectif	Pourcentage	Hommes	3	50	Femmes	3	50	Total	6	100
Nombre de portes des douches	Effectif	Pourcentage											
Hommes	3	50											
Femmes	3	50											
Total	6	100											

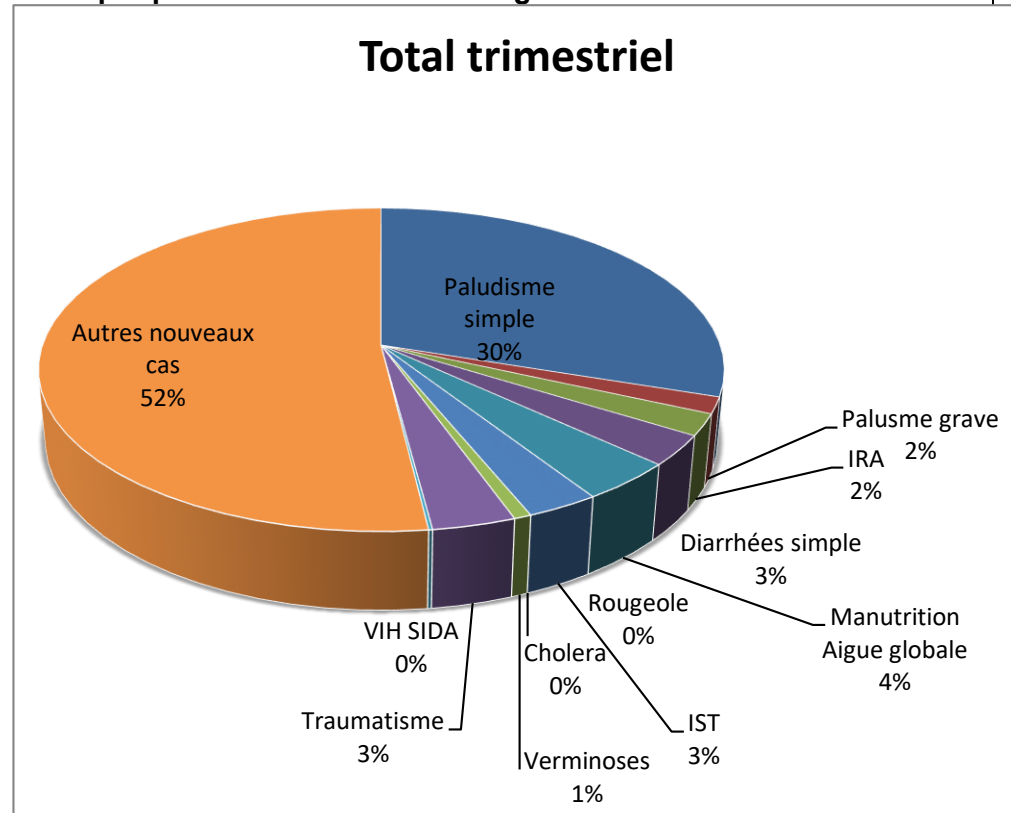
Existence de la fosse à placenta protégée au sein de la structure	Oui
Existence de l'incinérateur	Oui
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	Aucun village de cette AS n'est déclaré libre de défécation à l'aire libre.
Pratiques d'hygiène	Quant aux pratiques d'hygiène dans l'AS MBAU, on observe l'absence des dispositifs de lavage des mains et du savon dans la plupart des ménages, carrefours, écoles, églises, voire même aux abords des latrines familiales. Il s'observe une ignorance quasi-généralisée de bonnes pratiques d'hygiène corporelle, vestimentaire et alimentaire dans la quasi-totalité des ménages autochtones, retournés et déplacés de l'AS MBAU. Cet état des choses les expose à plusieurs risques dont surtout les infections chez les femmes et filles.
Risque épidémiologique	Etant donné que certaines sources d'eau auxquelles la population fait recours sont polluées, il y a risque de contracter des maladies d'origine hydrique.
Accès à l'eau après la crise	L'Aire de Santé de Mbau dispose des potentialités en eau mais, il s'y observe encore une faible couverture par le fait que certaines sources bien identifiées ne sont pas aménagées ou réhabilitées alors que cette Aire de Santé continue d'accueillir des personnes déplacées internes en nombre élevé.
Type d'assainissement	Dans cette AS, l'assainissement est inapproprié non seulement dans les structures de santé et écoles mais aussi, dans les communautés.

6.8. Santé et Nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	L'ONG Internationale World Vision est présente dans l'AS MBAU avec une intervention en Nutrition (Prise en charge de la malnutrition Aigüe Sévère (MAS) sans complication médicale et de la Malnutrition Aigüe Modérée (MAM)). Son Projet prend fin d'ici fin mars 2022 et aucun renouvellement de son Protocole d'accord n'est encore envisagé.
Impact de la crise sur les services	L'impact de la crise sur les services de santé se manifeste surtout à travers : • Le non-paiement des factures des soins par les patients déplacés et retournés ; • La rupture des stocks de certains produits pharmaceutiques dans les structures de santé.

Taux de morbidité générale et chez les enfants de moins de 5 ans

1. Graphique 1 : Taux de morbidité générale au sein de l'AS Mbau



Commentaire : Signalons tout d'abord que l'Aire de Santé de Mbau compte une population de **21447** personnes parmi lesquelles **4054** enfants de moins de 5 ans. De cette population, **2514** nouveaux cas ont consulté pour diverses pathologies durant les trois derniers mois. Voici ci-dessous la répartition morbidité générale selon diverses pathologies par ordre de priorité :

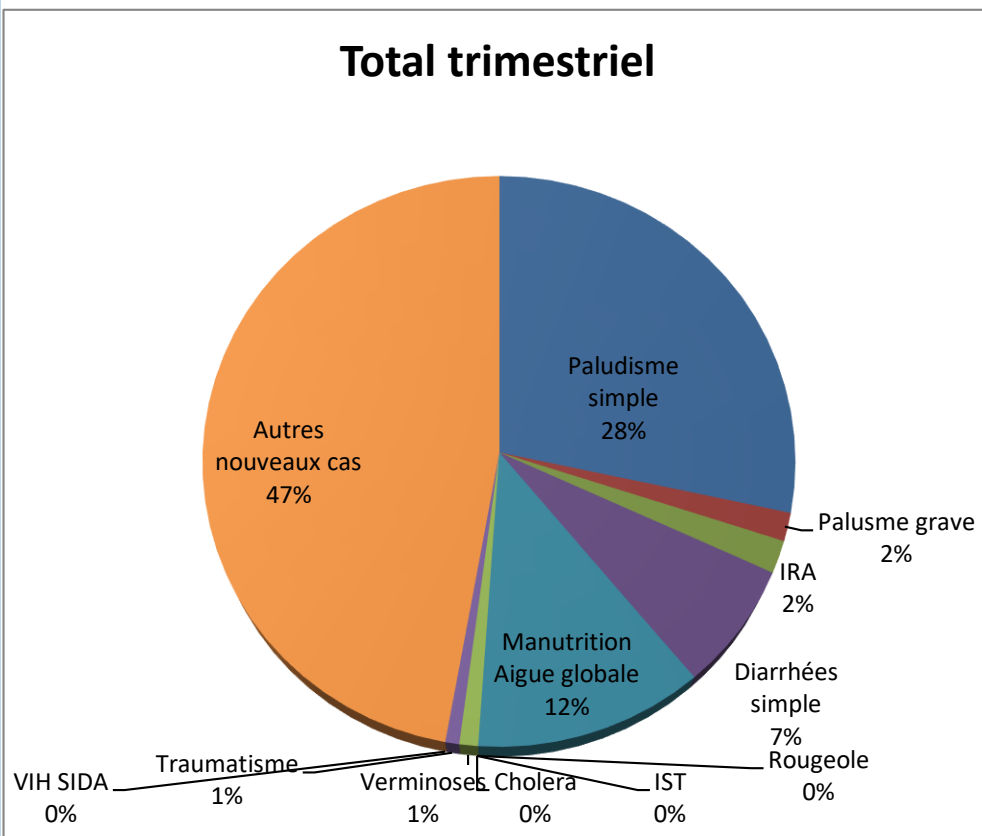
- Paludisme simple : 30% ;
- Malnutrition aigüe globale 4% ;
- IST : 3% ;
- Diarrhée : 3% ;
- Traumatisme : 3% ;
- Paludisme grave : 2%.
- Autres pathologies : 52%.

Les autres pathologies prises en charge dans l'AS Mbau sont les suivantes : FT, diabète, maladies cardiovasculaires, ...

Tenant compte de ces données, les 6 maladies prioritaires dans l'AS Mbau dans nécessitant une intervention humanitaire sont les suivantes :

- le paludisme simple (30%) ;
- MAG (4%) ;
- IST 3%) ;
- Diarrhées (3%) ;
- Paludisme grave (2%).

Graphique 2 : Taux de morbidité des enfants de moins de 5 ans dans l'Aire de Santé Mbau



Commentaire : Partant de ce graphique, voici les taux de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans dans l'AS Mbau par ordre de priorité :

- Paludisme simple : 28% ;
- Malnutrition aigüe globale : 12% ;
- Diarrhée simple : 7% ;
- IRA : 2% ;
- Paludisme grave : 2% ;
- Traumatisme : 1%.
- Vermineuse : 1%
- Autres nouveaux cas : 47%.

Les 6 maladies prioritaires au sein de l'AS nécessitant une intervention humanitaire chez les enfants de moins de 5 ans sont : le paludisme simple (28%), la malnutrition aigüe globale (12%) ; les diarrhées simples (7%), paludisme grave (2%), IRA (2%).

Nombre de FOSA et leurs personnels qualifiés ou pas

L'Aire de Santé de Mbau compte 11 structures sanitaires dont 1 CSR, 1 CH, 1 CS et 8 postes de santé ayant comme personnel 5 médecins, 84 infirmiers qualifiés 1 Nutritionniste, 3 Accoucheuses et des AFR dont le nombre n'est pas déterminé. Le CS et le CSR de Mbau sont gérés par la même IT et sont Adjoint.

Prévention du VIH/SIDA/IST/SGVB	Réponse	FA	%	FO	%
	Existence des kits PEP dans la structure	1	100	1	100
	Existence des tests de dépistage du VIH	1	100	0	0
	Existence d'une conduite pour la prévention de la transmission mère enfant (ARV ou Référence organisé)	1	100	1	100
	Existence des tests de dépistage de la syphilis	1	100	1	100
	Présence des préservatifs dans la structure de santé, les boutiques	1	100	1	100
	Personnels soignants formés à l'utilisation des kits PEP et/ ou à la prise en charge de personnes victime de violences sexuelles (PVVS)	1	100	1	100
	Existence d'une prise en charge médicale des cas des violences sexuelles	1	100	0	100
Appréciation de l'état de la structure de santé (CSR MBAU)	L'état de la structure de santé est assez bon. C'est-à-dire, de la catégorie A. La structure de l'AS est en bon état, construite depuis l'époque coloniale mais reflétant une structure de santé digne de nom. Toutefois, il y a une nécessité de construire un hangar pour abriter les activités préventives et promotionnelles (CPN, CPNON, CPS) au sein de l'Aire de Santé.				
Personnel du CS	Répartition du personnel du Centre de Santé (CS) selon les sexes				
	Sexe	Effectif	Pourcentage		
	Homme	6	46,1		
	Femme	7	53,8		
	Total	13	100		
	Commentaire : Le CS compte 13 agents parmi lesquels 6 hommes soit 46,1% et 7 soit 53,8%.				
	Répartition des soignants qualifiés au niveau du CS Mbau				
	Sexe	Effectif	Pourcentage		
	Homme	5	50		
	Femme	5	50		
Total	10	100			
Commentaire : Le CS Mbau compte 10 personnels soignants qualifiés parmi lesquels 5 hommes (50%) et 5 femmes (50%).					
Nombre de lits au CS MBAU	Au CS Mbau, on trouve 54 lits qui sont à bon état et satisfaisant quant à ce qui est de la capacité d'accueil des patients. Aucun besoin des lits supplémentaires n'a pas été signalé.				
Accessibilité aux soins gratuits aux déplacées ou aux autres catégories des personnes	Aucune couche de la population de l'Aire de Mbau n'a accès aux soins de santé gratuits. Vu les conditions de vie de cette population, il serait nécessaire de rendre les soins de santé gratuits à certaines couches de la en l'occurrence, les enfants de moins de 5 ans, les FEFA, les personnes vivant avec handicap, les déplacés, les retournés et les autres personnes plus vulnérables (victimes des atrocités perpétrées par les présumés ADF/NALU avec un accent particuliers sur les orphelins des massacres).				
Existence d'alerte épidémiologique au niveau de la structure sanitaire	L'AS de Mbau a un bon système d'alerte épidémiologique mais ne dispose d'aucune ambulance pour évacuer à temps les malades graves vers l'HGR OICHA et le CSR. Les malades transférés ne sont transportés que par taxi moto payé à leurs propres frais. Mêmement, en cas d'urgence, les femmes				

	Les femmes se déplacent que par motos taxi, ce qui accroît le risque de mortalité materno-infantile dans cette AS.																		
Type d'assistance Humanitaire par rapport à l'organisation, au temps et aux bénéficiaires	Les intrants nutritionnels promis par l'ONG Internationale World Vision depuis Janvier 2022 restent encore en attente.																		
Les maladies courantes traitées dans l'aire de santé	Les maladies courantes traitées dans l'Aire de Santé de Mbau sont : le Paludisme simple, la malnutrition, les diarrhées simples et IRA.																		
Taux d'utilisation des services de santé	<table> <tr> <th>Service</th><th>Taux</th></tr> <tr> <td>Curatif</td><td>60%</td></tr> <tr> <td>Maternité</td><td>80%</td></tr> <tr> <td>VIH/SIDA</td><td>3%</td></tr> <tr> <td>CPN</td><td>100%</td></tr> <tr> <td>CPS</td><td>50%</td></tr> <tr> <td>CPON</td><td>30%</td></tr> <tr> <td>PAF</td><td>21%</td></tr> <tr> <td>Couverture vaccinale</td><td>0%</td></tr> </table>	Service	Taux	Curatif	60%	Maternité	80%	VIH/SIDA	3%	CPN	100%	CPS	50%	CPON	30%	PAF	21%	Couverture vaccinale	0%
Service	Taux																		
Curatif	60%																		
Maternité	80%																		
VIH/SIDA	3%																		
CPN	100%																		
CPS	50%																		
CPON	30%																		
PAF	21%																		
Couverture vaccinale	0%																		
Etat des infrastructures (FOSA) opérationnelles dans des infrastructures médico-sanitaires de FOSA opérationnelles dans l'AS	L'état des bâtiments du CS MBAU est bon avec une particularité sur le hangar de CPS, CPN, CPON ; toutefois, la concession nécessite la construction d'une clôture vu le risque de l'insécurité dans le milieu.																		
Recommandations de l'Aire de Santé	A la fin de notre évaluation, l'IT et le nutritionniste ont donné les recommandations suivantes : • Doter l'AS d'une ambulance pour faciliter le transfert des malades en cas d'urgence ; • Dotation des EPI y compris les paires de bottes du personnel ; • Appui à la gratuité des soins de santé en faveur de la population vulnérable ; • Construction d'un hangar pour les activités préventives et promotionnelles (CPS, CPON et CPN).																		
Existence de l'équipement de protection individuelle (EPI)	Pour ce qui est de la protection individuelle des agents de santé, on signale l'existence des équipements de protection dont: EPI (Gants stériles, Bottes, lunettes faciales, cache-nez, tabliers, gant de ménage, ...) mais en quantité insuffisante.																		
Kits Wash présents au niveau de la structure	Pour ce qui est des kits WASH, la structure possède des lave-mains, savon liquide et papiers mouchoir en cours d'utilisation.																		
Données sur les RECO Données sur les RECO	L'Aire de Santé Mbau compte 33 RECO qui sont tous actifs ainsi que 13 CAC toutes opérationnelles.																		

❖ Situation nutritionnelle générale dans l'AS MBAU

I. Information sur les Unités nutritionnelles fonctionnelles et disponibilité d'intrants pour la prise en charge de la malnutrition dans les Aires de Santé évaluées

Type d'Unité nutritionnelle	Intrants de prise en charge disponibles	Observation
UNS	Aucun	Pour l'AS MBAU, cette Unité Nutritionnelle de Supplémentation est fonctionnelle au CS MBAU. Elle prend en charge les cas de la malnutrition aigüe modérée (MAM) mais actuellement, elle est en rupture de stock d'intrants (Plumpy sup, CSB, huile et sucre) et Produits pharmaceutiques (Amoxy, vermox, vitamine, ACT).
UNTA	Plumpy sup	Pour l'AS MBAU, l'UNTA est fonctionnelle et prend en charge les cas de la malnutrition aigüe sévère (MAS) sans complication. Ici, les intrants (Plumpy sup) disponibles permettent de couvrir jusqu'au 20/03/2022 mais il y a rupture totale de stock de Produits pharmaceutiques (Amoxy, vermox, vitamin, ACT...)
UNTI	Aucun	Pour l'AS MBAU, cette Unité qui permettrait d'assurer la prise en charge des cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) avec complications n'est pas fonctionnelle suite au manque d'intrants (<u>lait thérapeutique F100, et F75</u>) et Produits pharmaceutiques (Amoxy, vermox, vitamin, ACT...) ainsi que des matériels de travail appropriés tels que (Toise bébé pliable, Casseroles (petit et grand formants, Thermos grand formants, Bouillottes pour réchauffement, Plats et Gobelets)

Commentaire :

- Les deux unités nutritionnelles (UNTA, UNS) opérationnelles dans l'AS MBAU sont sous la surveillance de Word vision depuis septembre 2020. Néanmoins, l'UNTA est peu efficace par rapport à l'UNS. Les intrants fournis à l'UNS sont moins satisfaisants car toujours des ruptures de stock ne favorisant pas une bonne prise en charge des cas. L'ONG WORLD VISION est à la fin de son Projet selon le BCZ (d'ici fin mars 2022) et aucun renouvellement de son Protocole d'accord n'est encore envisagé.
- Par rapport à la surveillance et à la prévention de la MAS dans l'AS MBAU, le partenaire WORD VISION avait signé une convention de collaboration avec 10 RECO pour cette activité pour laquelle il paye 9\$ (Neuf dollars américains) par mois et par personne mais aussi, il donne 10\$ (Dix dollars américains à l'IT et au Nutritionniste de cette AS.
- Pour ce qui est de la CPS, l'AS MBAU dispose de 6 sites de stratégie avancée dans les communautés mais n'a pas de hangar pour les activités préventives et promotionnelles (CPS, CPN et PEV) au SC.
- L'AS MBAU dispose de 33 RECO mais ces derniers sont devenus moins actifs suite à la vulnérabilité de leurs ménages respectifs les contraignant à la course à la recherche de la survie.

II. Informations sur l'état nutritionnel des personnes déplacées accueillies dans l'AS MBAU

- 1) L'état nutritionnel des enfants de 6 à 59 mois dépistés parmi les retournés et déplacés lors de cette évaluation rapide multisectorielle se présente comme repris dans le tableau ci-dessous :

Quartier/Village	Nombre d'enfants dépistés au MUAC		PB ≥ 125mm		PB ≥ 115mm ≤ 125mm		PB < 115 mm	
	F	G	F	G	F	G	F	G
LINZO	8	15	4	6	2	3	2	6
MAIBO	0	2	0	1	0	1	0	0
MBAU CENTRE	1	1	0	1	0	0	0	0
MOHENE	4	2	1	2	0	1	2	1
KEBIKEBA	1	2	0	1	0	0	1	1
CITE	1	2	1	2	0	0	0	0

Actions Humanitaires et d'Aide au Développement Intégré

MBAUI	1	1	1	1	0	0	0	0
MALEHE	1	1	0	1	0	0	1	0
BULODOMA	1	1	0	1	0	0	1	0
MAJENGO	1	1	0	1	1	0	0	0
Total	19	28	7	17	3	5	7	3
Total Général (Filles et Garçons)	47	24	8	10				
Pourcentage	100%	51	17	21,2				

Commentaire : Au regard du tableau ci-haut, nous constatons que sur un total de 47 enfants de 6 à 59 mois que l'équipe d'évaluation a dépistés au MUAC parmi les retournés et déplacés de différentes vagues ayant été accueillis dans l'Aire de Santé de MBAUI, 24 (7 filles et 17 garçons), soit 51%, ont un bon état nutritionnel avec un PB ≥ 125 mm ; 8 (3 filles et 5 garçons), soit 17%, souffrent la Malnutrition Aigüe Modérée (MAM) avec un PB compris entre 115 mm et 125mm et 10 (7 filles et 3 garçons), soit 30%, souffrent de la Malnutrition Aigüe Sévère (MAS).

Signalons qu'il fait un bon moment sans qu'il y ait une prise en charge nutritionnelle dans cette Aire de Santé avec une forte présence des personnes déplacées internes, ce qui y justifie la hausse de la MAM et de la MAS.

2. Situation nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes (FEFA) déplacées dans l'AS MBAU

Quartier/Village	Nbre des FEFA dépistées au MUAC	PB < 230 mm (mauvais état nutritionnel : MAM)	PB ≥ 230 mm (Bon état nutritionnel)
KEBIKEBA	1	0	1
LINZO	1	1	0
MAIBO	1	1	0
MAJENGO	3	0	3
BULOLOMA	2	0	2
MBAU CENTRE	4	0	4
MALEHE	4	0	4
TOTAL	16	2	14
Pourcentage	100%	12,5%	87,5%

Commentaire :

Les deux femmes avec PB < 230 mm sont des femmes enceintes dépistée au Centre de Santé de Référence de MBAU pendant la CPN

6.9. Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	L'ONG NRC intervient dans ce secteur en : • Construction de 4 salles de classe dans 4 écoles primaires accueillant les enfants déplacés ; • Appui à l'organisation des cours de récupération en faveur des écoliers (autochtones et déplacés) et dotation de ces derniers en kits scolaires dans chacune des 4 Ecoles Primaires ciblées.
Impact de la crise sur l'éducation	• Abandon d'un grand nombre d'écoliers déplacés (au primaire et au secondaire) suite au manque de prise en charge d'une part et aux mauvaises conditions d'apprentissage dans les écoles, d'une autre part ; • Perte des fournitures scolaires pour les écoliers déplacés ; • Absence de prise en charge de la majorité des enfants déplacés inscrits au secondaire ; • Insuffisance des latrines et kits Wash dans les écoles ; • Surpeuplement des salles de classes (cas des écoles primaires accueillant les enfants déplacés).
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	La présence confirmée d'un nombre total de 655 écoliers et élèves déplacés internes régulièrement inscrits dans les 7 écoles (3 primaires et 4 secondaire) visitées pendant cette évaluation est une preuve éloquent de l'existence d'environ 1000 enfants ayant été déscolarisés à cause de la crise dans leurs zones de provenance respectives. Une mission spécifiquement dédiée à l'identification rapide de tous les enfants en âge scolaire en mettant un accent particulier sur ceux qui étaient déjà inscrits à l'école avant leur déplacement permettrait de déterminer le nombre réel de ces derniers mais aussi, le nombre de ceux parmi eux qui ont déjà intégré l'école dans cette zone qui les a accueillis.
Services d'Education dans la zone	Le tableau ci-dessous décrit la situation générale des écoles évaluées.

Ecole	Regime de gestion	Total écoliers/élèves		Enfants déplacés		Enseignants		Portes de latrines	Salle de classe	Présence des lave-mains	Masque	Taux de pertition
		F	G	F	G	H	F					
Institut KEBIKEBA		161	115	8	7	29	1	11	18	9	0	7.8%
Institut KAPUPA	NON CONV	53	49	17	10	19	2	2	9	3	0	30%
Institut MOERA	CONV CATHOLIQUE	90	158	15	18	29	3	17	22	0	0	12%
Institut de MBAU	NON CONV	61	62	3	4	25	3	6	12	0	0	20%
EP TWENDE MBELE	CONV PROTESTANTE	344	405	136	96	11	7	18	16	10	0	7%
EP KEBIKEBA	ECP/ 11 E CAC	363	385	142	179	8	9	19	14			30%
CRS MBAU	NON CONV	47	51	5	15	1	2	0	3	1		20%
TOTAL		1119	1225	326	329	122	27	73	94	23		
		2344		655		149		54	80	23	0	

7. ANNEXES :

Listes des contacts des autorités locales, leaders locaux et autres informateurs clés rencontrés ou contactés pendant cette évaluation.

NO	Nom, Post nom et Prénom	Fonction	Contact
1	KALONI SHALUNGA Marcel	Administrateur Militaire Adjoint du Territoire d'OICHA	0812354019
2	KAMBALE TASILUWE	Sous-Proved/Sous-Division Educationnelle d'OICHA	0997724537
3	MATABISHI BELUNGU	Secrétaire du Sous-Noyau de la Société civile de MAVIVI	0973509811
4	MASIKA KAMAVU	Infirmier Titulaire (IT) du CS MBAU	0993634648
5	MUHINDO DUMANDE	Proviseur de l'institut KEBIKEBA	0990159947
6	KYABUSIKU MANGWASI Esperance	Cheffe de Service des Affaires Sociales du Secteur de BENI-MBAU	0978948484
7	KAMBALE KITAMBALA	Institut MOERA	0993347062
8	MULEMBERI KAMOSI	Directeur de l'EP TUENDE MBELE	0994384935
9	PALUKU KUNDELUPE	Directeur du CRS MBAU	0972264737
10	ELie KAMBALE MATUMIKA	Prefet de l'institut Mbau	0974773470
11	LUMANDE PALUKU Remy	Chef de Secteur de Beni-Mbau	0972868493
12	MUHINDO KIGHOMA	Prefet de l'institut KAPUPA	0999011695 0970754204
13	KASEREKA MAHAMBA	ITA CS MBAU	0993634648
14	KATEMBO KIVAYA George	President de la société civile de Mbau	0994261546
15	Jules AUNGAMA	Leader et Président du Noyau de Paix	0973871969
16	MAKALA KALOU Didier	<i>Président de l'asbl HCTD</i>	0973871969
17	LUSENGE MALIVA	Vieux sage	0996675783
18	1HENRI KATEMBO	Nutritionniste du CS Mbau	0999930755
14	KAMBALE KAMATE JEAN PAUL	President des pygmées du Territoire de Beni	0975216965
15	KIRI	Chef de localité de KELEKELE	0991593577
16	KATEMBO SIVAGHENDERA Georges	IT AS MANGBOKO	0997479410
17	MUKUTU Trésor	President du comité local de développement (CLD) de Mbau	0979282126
18	MATESO MUKUTU ELie	Président du comité local de Paix du Secteur de Beni-Mbau	0994447105