

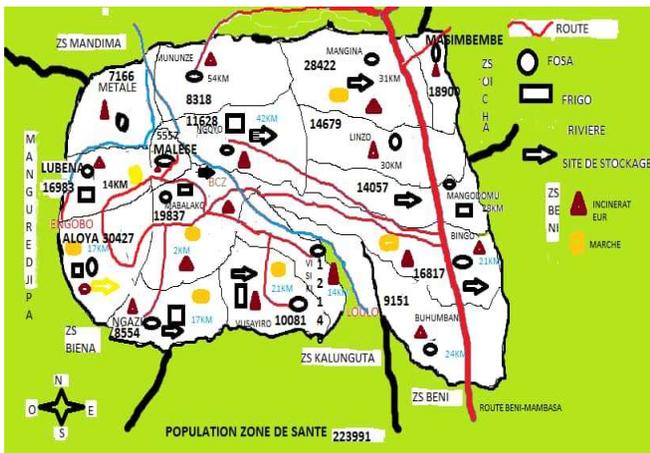
Rapport sur la mission conjointe d'Evaluation Rapide Multisectorielle des besoins humanitaires

Province du Nord-Kivu, Territoire de BENI, Collectivité/Secteur de Beni-Mbau.

Groupements Baswagha - Madiwe et Batangi - Mbau, Localités Baswagha - Lubena, Irango, Batangi - Bingo, Bapakombe – Pendekali

< Axe Mangango – Bingo – Mununze – Mabalako - Cantine >> Zone de Santé de Mabalako >

Identifiants Ehtools : **4145** et **4150**



Période ayant été couverte par la collecte des données sur terrain : **Du 22 au 24 Décembre 2021**

Date du rapport : **03 Janvier 2021**

Pour plus d'information, contactez :

- **Mr Etienne BALEMBA ZAGABE**, Coordonnateur National de l'ONG AHADI-RD Congo (Lead)
E-mail : ahadirdc@gmail.com; Tél : +243 998390985, +243 815 865 557
- **Mr PALUKU K. ISAMURA**, Coordinateur de CEPROSSAN asbl
E-mail : ceprossanasbl@gmail.com; Tél : +243 998386914, +243 854004814
- **Mr Janvier BADERHA**, Chargé des Programmes de SOCOAC
- E-mail : socoacasbl@gmail.com; Tel: (+243) 990690929, 892270710

1. Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	• Mouvements de Populations				
Date du début de la crise :	08/12/2021	Date de confirmation de l'alerte :	16/12/2021		
Code EH-Tools	4145 et 4150				
Type de crise : Conflit Armé					
Si conflit :					
<i>Description du conflit (ou crise)</i>	<p>En date du 15 Décembre 2021, OCHA a partagé une nouvelle alerte dans le ehtools : https://ehtools.org/alert-view/4145 en précisant qu'il s'agit de Quelques 1 455 ménages déplacés 8 727 personnes sont arrivés le 12 et 13 décembre au village Mununze, environ 10 Km Ouest de Kyanzaba, en Zone de Santé de Mabalako, Groupement Baswagha Madiwe, Secteur Beni- Mbau, territoire de Beni et que ces personnes ont fui la province de l'Ituri, après les attaques des présumés ADF survenue au village Njiapanda, Bela, Makumo et Lukaya ; en Territoires de Mambasa, depuis entre 11 et 13 décembre 2021, qui avait occasionné la tuerie des plus de 5 civils, ainsi que le pillage et enlèvement de plusieurs autres civils.</p> <p>Aussi, en date du 16 décembre 2021, OCHA a partagé le lien http://ehtools.org/alert-view/4150, concernant la présence de plus de 2703 ménages déplacés soit 10812 personnes qui avaient fuis les attaques des présumés ADF du 08 et 09 décembre 2021 à Mangina, Manziko et du coté de Mambasa en Ituri. Ces nouveaux déplacés se trouvent dans les familles d'accueil à Kyatsaba (674 ménages), Noguera (459 ménages), Mabalako (30 ménages), Cantine (102 ménages) et Somicar (367 ménages) en Zone de Santé Mabalako.</p> <p>C'est ainsi que l'ONG AHADI-RD Congo s'est positionnée pour réaliser une mission d'évaluation rapide multisectorielle sur tous les Axes ayant accueilli ces personnes déplacées internes, une mission pour laquelle les ONG CEPROSSAN et SOCOAC sont venues se joindre à AHADI-RD Congo et qui est couverte par le présent rapport.</p>				
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :					
Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Population total (Autochtones et Déplacés)	Réfugiés/ rapatriés	%
ALOYA et LUBENA	47410	2819	50229	0	5,6
MANGODOMU	14057	8990	23047	0	39,0
BINGO	26917	1097	28014	0	3,9
BUHUMBANI	9151	766	9917	0	7,7
MABALAKO (et IRANGO)	20705	5295	26000	0	20,4
MUNUNZE	8318	3068	11386	0	26,9
Total	126558	22035	148593	0	14,8

Commentaire: Au vu du tableau ci-haut, la proportion des déplacés est 14,8%. L'Aire de Santé présentant un nombre élevé des déplacés est celle de MANGODOMU, avec une proportion de 39%, ensuite vient l'Aire de Santé de Mununze avec 26,9%.

Informations actualisées sur les différentes vagues de déplacement enregistrées dans les Aires de Santé évaluées au cours des 6 derniers mois

Aire de santé	Vague d'arrivée	Nbre de Ménages	Personnes	Provenance	Cause du déplacement
Mabalako	Du 08 au 22/12/2021	486 (dont 108 pour la Localité Irango et 378 pour Mabalako)	2819	Njiapanda-Bela, Makeke, Ngwaba, Makumbu, Lukaya, Mahu, Makumo, Mantumbi, Mangina, Secteur Rwenzori, Idoho, Komanda, Biakato, Makusa et Otomabere	Massacres des présumés ADF/NALU
Aloya et Lubena	Du 17/11 au 22/12/2021	928	5382	Njiapanda-Bela, Makeke, Ngwaba, Makumbu, Lukaya, Mahu, Makumo, Mantumbi, Mangina, Secteur Rwenzori, Idohu, Komanda, Biakato, Makusa, Amboko, Ngaka, Camp Kisangani, Mamove, Eringeti, Kainama, Kokola, Mbutaba, Otomabere, ...	Massacres perpétrés par les présumés ADF/NALU
	Du 30/10 au 16/11/2021	622	3608		
Mangodomu	Du 08/12 au 22/12/2021	162	940	Idem	Massacres perpétrés par les présumés ADF/NALU
	Du 30/10 au 30/11/2021	27	157		
Buhumbani	Du 08/12 au 22/12/2021	20	116	Makumo, Mangina et Lukaya	Massacres perpétrés par les présumés ADF/NALU
	Du 13 au 30/11/2021	275	650		
Mununze	Décembre 2021	328	1902	Njiapanda-Bela, Makeke, Ngwaba, Makumbu, Lukaya, Mahu, Makumo, ...	Massacres des présumés ADF/NALU
	Oct. et Nov. 2021	585	3393		
Bingo	Du 17/11 au 22/12/2021	529	3068	Njiapanda-Bela, Makeke, Ngwaba, Makumbu, Lukaya, Mahu, Makumo, Mantumbi, Mununze, Kyaba, Mangina-Dara, ...	Massacres perpétrés par les présumés ADF/NALU
TOTAL		3962	22035		

Dégradations subies dans la zone de départ/retour

Les Zones de Santé de Komanda, Mandima, Mambasa en Province de l'Ituri et Oicha, Mutwanga en Province du Nord-Kivu connaissent actuellement une déstabilisation quasi généralisée sur le plan sécuritaire. 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. 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 valeurs détruits ou brûlés dans leurs maisons, ...		
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	ND		
<i>Lieu d'hébergement</i>	Familles d'accueil	Maison de location	Place publique ou camp
	89,7%	8%	2,3%
<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	Vu les exactions qui se multiplient dans les zones de départ, le retour n'est pas jusque-là envisageable. Le retour des déplacés dans leurs villages respectifs est conditionné par la restauration de la paix. Au contraire, le nombre des déplacés peut, à tout moment, augmenter.		

1.2 Profile humanitaire de la zone

AHADI-RD Congo, SOLIDARITES INTERNATIONAL, WORLD VISION, RE.ME.DE, PPSSP, TEARFUND, IMA, EUP/FASS, IRC.

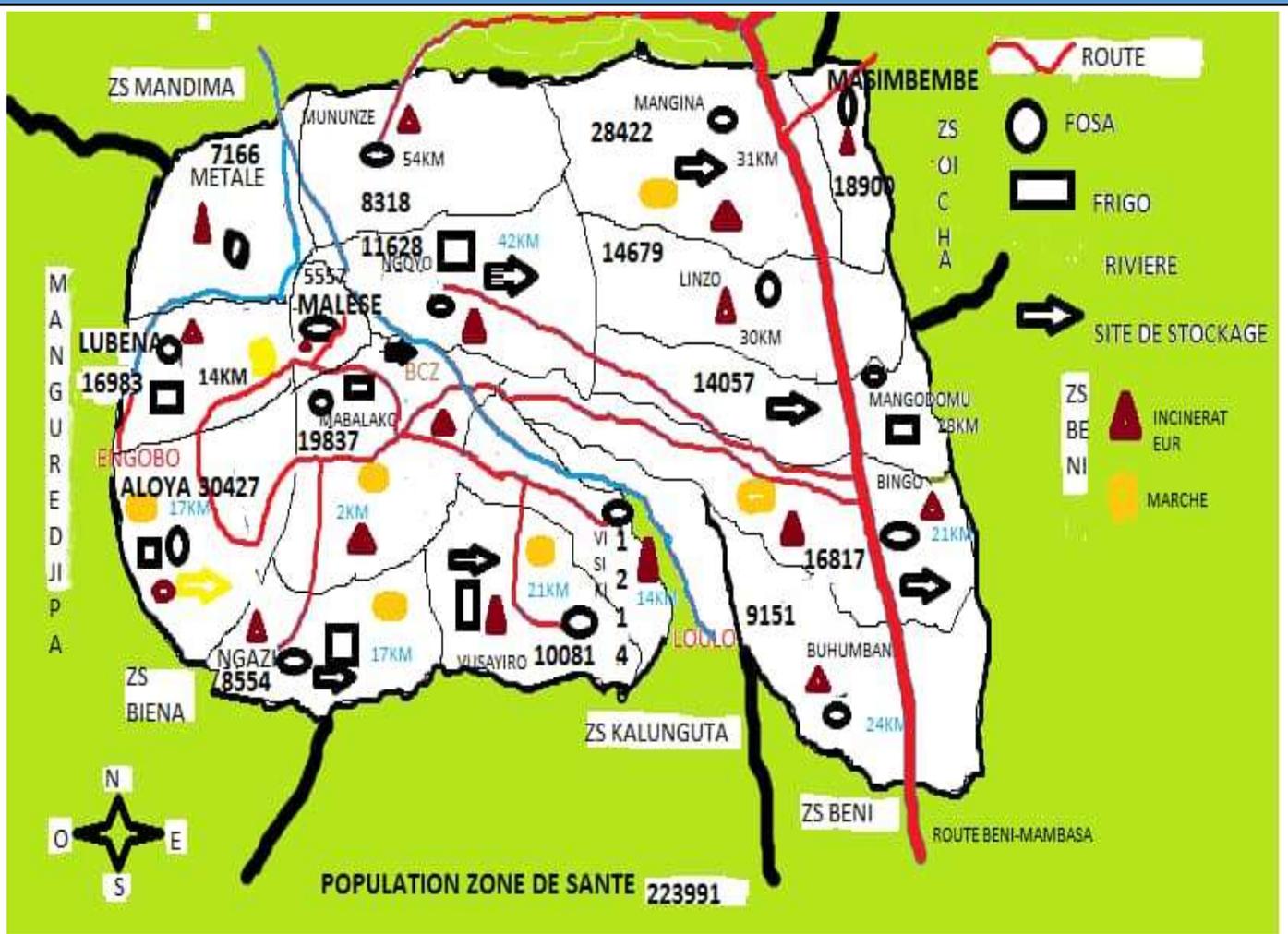
Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Post EBOLA (10 ^{ème} Epidémie)	Nutrition/Projet « Renforcer la résilience nutritionnelle des communautés pour pérenniser les acquis au-delà de la riposte à la dixième épidémie de la Maladie à Virus Ebola dans les Zones de Santé de Mabalako au Nord-Kivu, Mambasa et Komanda en Ituri, en RDC », clôturé sur terrain en date du 30/11/2021 mais avec un suivi continu maintenu à travers le Sous-Bureau de MANGINA et les volontaires de la Coordination Nationale de AHADI-RD Congo	Toutes les AS de la Zone de santé de Mabalako	AHADI-RD Congo en partenariat avec l'UNICEF, avec l'appui financier du Fonds CERF	Les guéris de la MVE, les enfants de moins de 5 ans, les FEFA,...
	Nutrition/UNTI	AS Aloya et Buhumbani	World Vision	Population locale
	Appui en intrants VIH et paludisme	AS Mabalako et Aloya	PPSSP	Population locale

	Formation, appui monitoring	As Buhumbani	IMA	Prestataire et RECO
	Prise en charge médicale, construction de la clôture autour de la structure	As Mangudomu	IRC	Population locale et PDIs
	Achat des services basés sur la performance	AS Aloya	EUP/FASS	Population locale
	Sensibilisation sur la COVID-19	Mabalako	RE.ME.DE	Population locale
Sources d'information		Service des Affaires Sociales du Groupement Baswagha-Madiwe, Société civile, Infirmiers Titulaires, Comités des déplacés, Chefs de villages,...		

2. Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	<input checked="" type="checkbox"/>	Groupes de discussion composés des déplacés
	<input type="checkbox"/>	Enquête ménages
	<input checked="" type="checkbox"/>	Echanges avec les personnes clés

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



Techniques de collecte utilisées	Questionnaire, Observation directe, Entretien avec différents informateurs clés et focus group avec les déplacés, Revue documentaire sont là les techniques utilisées pour la collecte des données sur terrain.
Composition de l'équipe	L'équipe a été composée de 18 staffs parmi lesquels il y avait 8 de AHADI-RD Congo dont 4 femmes, 3 de CEPROSSAN RDC (tous hommes) et 7 de SOCOAC dont 2 femmes.

3. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiés (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuer les vivres aux populations ; - Distribution de la semence ; - Distribuer les outils aratoires ; - Réhabilitation des routes d'intérêt agricole - Appuyer l'élevage de petits bétails. 	Populations déplacées et familles d'accueil
Eau, hygiène et assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la construction des ouvrages EHA dans les structures sanitaires ; - Doter les FOSA en kits WASH ; - Renforcer le nombre des points d'eau dans la communauté ; - 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 ; - Appuyer les femmes déplacées en kit d'hygiène intime ; - Construire des latrines d'urgence aux familles déplacés; - Appuyer les écoles hébergeant les enfants déplacés en kits WASH ; - Appuyer les activités de promotion de l'hygiène publique dans la communauté et dans les écoles. 	Populations déplacées et familles d'accueil
Santé et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer la gratuité des soins dans les structures de santé ; - Appuyer certaines structures de santé à l'augmentation des salles ; - Appuyer les structures en intrants nutritionnels et assurer la prise en charge des enfants malnutris ; - Appuyer les activités de promotion de bonnes pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) ; - Continuer d'appuyer les activités visant la promotion de la CPS redynamisée ; - Renforcer les capacités des personnels de prise en charge des soins de santé. 	Populations déplacées et familles d'accueil
NFI, AME et ABRI	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer la construction des sites et centres de regroupement pour les personnes déplacées ; - Organiser la distribution des articles ménagers essentiels ; 	Populations déplacées et familles d'accueil

	<ul style="list-style-type: none"> - Apporter une assistance aux déplacés en vêtement, support de couchage,... 	
Education	<ul style="list-style-type: none"> - Etant donné que les établissements scolaires sont débordés suite à la présence de près de mille enfants déplacés en âge scolaire et à la gratuité de l'éducation de base, construire/réhabiliter des salles de classe supplémentaires ; - Développer le mécanisme d'intégration des écoliers déplacés dans les écoles se trouvant dans les milieux d'accueil pour leur encadrement ; - Organiser les classes de rattrapage pour les écoliers déplacés ayant connu de retard ; - Appuyer les écoliers déplacés et autres plus vulnérables dans leurs communautés d'accueil en kits scolaires ; - Appuyer les écoles en manuels scolaires et matériels didactiques. 	Populations déplacées et familles d'accueil
Protection, y compris la protection de l'Enfant	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner juridiquement, psychologiquement et prendre en charge des femmes et filles mineures victimes des violences sexuelles et basées sur le genre ; - Organiser les activités de sensibilisation des autorités sur les violences basées sur le genre ; - Organiser les activités d'éducation sur la protection, les lois qui protègent les droits et devoirs des citoyens dans certaines localités où se commettent les incidents de protection ; - Créer les espaces amis d'enfants ; - Appuyer les activités visant la cohabitation pacifique ; - Appuyer les structures communautaires de protection. 	Populations déplacées et familles d'accueil
Moyens de subsistance	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer les activités génératrices de revenu ; - Former les jeunes désœuvrés en différents métiers ; - Organiser le cash for work. 	Populations déplacées et familles d'accueil
<p>Commentaire : Etant donné que les besoins des déplacés ne sont pas identiques, l'organisation des foires aux vivres et AME serait envisageable pour permettre à chaque personne d'accéder aux biens dont elle a plus besoin.</p>		

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.

5. Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès à la zone	Routes moyennement bien
-------------------------------	-------------------------

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La zone est contrôlée par les FARDC, PNC et ANR
Accès de Communication téléphonique	Partiellement couvert par les réseaux Vodacom, Airtel et Orange. Le réseau le plus utilisé c'est Vodacom.
Stations de radio	Les radios suivies sont : RTGB, RTR, Radio communautaire Mangina, RTCB (Bingo)

6. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins
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)	Nb victimes	Commentaires
Amendes exorbitantes	CANTINE, MABALAKO, MUNUNZE, ...	PNC, ANR et FARDC	ND	Fréquent au niveau des barrières (c'est le cas de la barrière KITOKOLO)
Violence physique	KISASA, MAMBALE, NGAZI, RUNZAYI,...	MAI MAI	ND	Les cas sont plus enregistrés dans les zones contrôlées par les MAI MAI et certains FARDC.
Taxes illégales	CANTINE, MABALAKO, MUNUNZE, ...	FARDC	ND	Fréquent au niveau des barrières (c'est le cas des barrières Kitokolo, Kamaume ; barrière occasionnelle des militaires à Senga, Visiki, Kisasa, ...)
Kidnapping	BINGO	Homme à mains armées	2	Ces cas sont dus au règlement de compte et recherche d'argent.
Exploitation sexuelle	CANTINE et MABALAKO	Responsable des maisons de tolérance	909	Les filles sont exploitées dans le but lucratif. Le prix du « sexe » est fixé par la responsable de la maison de tolérance. Une partie des filles utilisées sont des déplacées. Les facteurs favorisant l'exploitation sexuelle sont : la pauvreté, la drogue, la méchanceté des parents, les déceptions, l'irresponsabilité des parents et l'inoccupation.
Travaux forcés	CANTINE, MABALAKO, MUNUNZE	MAI MAI et FARDC	ND	Les cas ne sont pas documentés parce qu'il n'existe pas des services chargés de remonter les alertes de peur qu'on soit menacé par les présumés auteurs.

Recrutement des enfants mineurs dans les groupes armés	CANTINE, MABALAKO, MUNUNZE, BINGO	MAI MAI	ND	La déscolarisation, l'oisiveté et l'alcoolisme des enfants sont à la base de cette situation.
Utilisation d'enfants mineurs dans les carrières minières	CANTINE, MABALAKO, MUNUNZE	Responsables des carrières minières	ND	La cause de ce phénomène c'est la pauvreté des parents et le non encadrement des enfants
Vols et braquages	CANTINE, MABALAKO, KYANZABA, MUNUNZE, BUHUMBANI et dans les autres villages environnants	Bandits à mains armées, membres de la population civile (mal intentionnés)	ND	Fréquents

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté

Les relations sont bonnes entre les populations déplacées et leurs communautés hôtes.

Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.

Les structures existantes sont : Comité Heal-Africa (MABALAKO) pour la prise en charge psycho-sociale des victimes de violence sexuelle et Ensemble pour Beni (BINGO) accompagnement juridiquement les victimes d'incidents de protection.

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 ce qui entraîne la file d'attente de plus de 2 heures au point d'eau dans certains milieux ;
- Santé : la prise en charge des déplacés perturbent le système car les structures de santé n'ont pas assez de moyens ;
- Alimentation : le nombre des repas est réduit de 3 à 1 repas par jour et on consomme les aliments moins préférés ;
- Education : dans une salle de classe on enregistre un surpeuplement, ce qui affecte négativement la qualité d'enseignement ;
- Abri : la crise a entraîné la promiscuité dans les abris ;
- AME : les mêmes articles sont partagés entre 2 ou 3 ménages à la fois.

Présence des engins explosifs

Dans la zone évaluée, aucun cas d'engin explosif n'a été rapporté.

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 réponses aux crises précédentes et la situation de vulnérabilité que traverse les communautés affectées par la nouvelle crise et qui espèrent à un soulagement de la part des acteurs humanitaires.

<p>Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?</p>	<p>Pas de réponse</p>	
<p>Classification de la zone selon le IPC</p>	<ul style="list-style-type: none"> Globalement, pour la période de Septembre à Décembre 2021, le Territoire de BENI auquel appartient la Zone de Santé de MABALAKO est classée en Phase 3 par l'Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë de l'IPC (20^{ème} Cycle) avec une population totale de 160 803 personnes en Phase 4, soit 10% et 321606 personnes en Phase 3, soit 20%. 	<ul style="list-style-type: none"> Globalement, pour la période projetée de Janvier à Juin 2022, le Territoire de BENI auquel appartient la Zone de Santé de MABALAKO est classée en Phase 3 par l'Analyse de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë de l'IPC (20^{ème} Cycle) avec une population totale de 83055 personnes en Phase 4, soit 5% et 332 219 personnes en Phase 3, soit 20%.
<p>Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise</p>	<ul style="list-style-type: none"> Faible pouvoir d'achat de la population (autochtones et déplacés internes) ; Rareté de certaines denrées alimentaires comme le riz, le haricot et les cossettes de manioc sur le marché. Ceci entraîne la hausse des prix de ces denrées sur le marché ; Hausse des prix des denrées alimentaires et d'autres produits de première nécessité suite à l'insécurité dans les zones de production qui approvisionnent le marché local (dans le Territoire de MABASA/Ituri et dans la Commune rurale de Mangina et ses environs) ; Le nombre des repas est réduit de 3 à 1 repas par jour et on consomme les aliments moins préférés dans la majorité des ménages accueillant les personnes déplacées internes. 	
<p>Production agricole, élevage et pêche</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les produits agricoles les plus cultivés sont : haricot, riz, maïs, banane, manioc, arachide, huile de palme, soja, cacao,... Ils pratiquent l'élevage des poules, des chèvres, moutons, cobayes et certains entretiennent des étangs piscicoles,... 	
<p>Situation des vivres dans les marchés</p>	<p>La situation actuelle est alarmante suite à la hausse du prix des denrées alimentaires.</p> <p>Exemple : 1 kg de farine de manioc qui coutait 500FC se négocie actuellement à 1000 FC soit le double du prix avant la crise, 1 kg de haricot est passé de 1200 FC à 2000 FC, 1 régime de banane Plantin est passé de 3000 FC à 10000 FC, ...</p>	

Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise

Certains déplacés exercent les travaux journaliers rémunérés ou en échange avec la nourriture, font le concassage des noix des palmes à vendre et d'autres vivent des nourritures collectées dans les ménages des autochtones.

6.3 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Les déplacés de la vague de novembre et décembre 2021 n'ont bénéficié d'aucune assistance de la part des organisations humanitaires (ONG) et/ou agences des Nations-Unies.	
Impact de la crise sur l'abri	La promiscuité est observable dans les familles d'accueil avec 11 personnes supplémentaires en moyenne par ménage.	
Type de logement	Maison de location, maison offerte gratuitement, familles d'accueil	Maisons abandonnées
Accès aux articles ménagers essentiels	L'accès aux articles ménagers essentiels est réduit. Les populations déplacées ont besoin des casseroles, plats, cuvettes, gobelets, bassins, cuillères, ...	
Possibilité de prêts des articles essentiels	Certains ménages des personnes déplacées utilisent les mêmes articles ménagers essentiels avec leurs familles d'accueil.	
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 sont dans une situation de haute vulnérabilité.	
Réponses données	Pour ce qui est de la réponse en AME, il conviendrait de noter que les déplacés de la vague de novembre et décembre n'ont bénéficié d'aucune autre assistance à part celle leur apportée par leurs ménages d'accueil petite soit-elle.	

6.4 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Pour ce qui est de la réponse en cours, les déplacés de la vague de novembre et décembre n'ont bénéficié d'aucune assistance de la part des organisations humanitaires (ONG) et/ou agences des Nations-Unies. Ils vivent au dépend des communautés d'accueil.
Moyens de subsistance	<p>Les moyens de subsistance auxquels recourent les membres des communautés d'accueil sont principalement le travail journalier agricole, petit commerce, vente des bétails et produits de pêche, travail salarié agricole et non agricole, ...</p> <p>Pour ce qui est des personnes déplacées, ces dernières font recours à la mendicité, les travaux journaliers de champs, le concassage des noix de palme, le sexe de survie pour certaines femmes et filles.</p>

Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées

En ce qui concerne l'accessibilité aux différents moyens de subsistance, la situation devient de plus en plus difficile suite à l'insécurité limitant davantage l'accès aux champs des agriculteurs et éleveurs, la perte des capitaux pour les pratiquants de petits commerces, ...

Réponses données

Il faut noter que depuis l'arrivée des dernières vagues (Novembre et Décembre 2021), il n'y a jamais eu d'assistance en matières des moyens de subsistance en faveur des déplacés de la part des organisations d'aides humanitaires.

6.5 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés

En zone de santé de Mabalako (Kyatsaba-Mangina, Kyatsaba-Mununze, Mabalako-Cantine, Mabalako-Visiki), il est possible d'organiser une intervention cash car il existe des institutions de micro finance (CADECO) et cash points pour le retrait et le transfert d'argent (Airtel Money, M-Pesa et Orange Money).

Existence d'un opérateur pour les transferts

Les opérateurs de transfert d'argent sont disponibles et regroupés dans des corporations associatives (FEC, FENAPEC, ...) dans tous les axes évalués en zone de santé de Mabalako.

6.6 Eau, Hygiène et Assainissement

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

Malgré les récentes interventions de différents acteurs humanitaires, les besoins en Eau, Hygiène et Assainissement restent toujours énormes vu l'augmentation des personnes déplacées.

Risque épidémiologique

Etant donné que la couverture moyenne en latrine familiale est de 35% dans les AS évaluées (3 ou 4 ménages utilisent une même latrine), ce qui entraîne dans certaines circonstances la défécation non contrôlée à l'aire libre. Aussi, la couverture moyenne à l'eau potable est de 43,8%. Ces insuffisances en latrines et en nombre des points d'eau potable constituent les facteurs favorisant le risque épidémiologique, surtout du Choléra. En outre, l'absence des kits de lavage des mains dans les ménages d'accueil et les familles de déplacés constitue un autre facteur de risque de contamination et de propagation des maladies en potentiel épidémique dans la zone évaluée si les mesures appropriées ne sont pas mises en œuvre.

Accès à l'eau après la crise

En dépit des potentialités en eau dont dispose la Zone de Santé de Mabalako, il s'observe encore une faible couverture vu que certaines sources ne sont pas aménagées.

Le tableau ci-dessous illustre la situation de l'eau des AS évaluées.

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes / point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
AS MABALAKO	24 Bornes fontaines	847 personnes en moyenne par BF au lieu de 250 personnes.	<5 NTU
	2 sources simples	1060 personnes en moyenne par source au lieu de 500 max	<5 NTU
	1 source avec réservoir de 8 m ³	1856 personnes en moyenne au lieu de 400 personnes comptent contenu de son débit	<5 NTU
AS BINGO	34 BF	659 personnes en moyenne par BF au lieu de 250 max	<5 NTU
	17 sources de vallée	330 personnes en moyenne par source	<5 NTU
AS BUHUMBANI	8 sources de vallée aménagées	1239 personnes en moyenne par source au lieu de 500 max	<5 NTU
AS MUNUNZE	12 sources de vallée aménagées	949 personnes en moyenne par source au lieu de 500 max.	<5 NTU

Commentaire : Il sied de signaler que certaines sources renseignées ci haut sont vétustes. Les données détaillées concernant l'approvisionnement en eau potable dans les AS de LUBENA, ALOYA et MANGODOMU ne sont pas disponibles.

Type d'assainissement	L'assainissement est inapproprié car le taux de couverture en latrines est en dessous de la moyenne (35%).
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	Aucun village des AS évaluées n'est déclaré libre de défécation à l'aire libre.
Pratiques d'hygiène	Par rapport à la pratique d'hygiène, on assiste à l'absence des dispositifs de lavage des mains dans la plupart des ménages. Certains membres de familles des déplacées et des ménages d'accueil recourent aux rivières pour se baigner, faire la vaisselle, faire la lessive suite à l'insuffisance des récipients et le nombre réduit de douches. Cette pratique les expose à plusieurs risques dont surtout les infections chez les femmes et les noyades chez les enfants.

6.7 Santé et Nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Depuis l'arrivée de deux dernières vagues des déplacés, il n'y a pas eu un nouveau projet ciblant les personnes nouvellement arrivées en Novembre et Décembre 2021.
Risque épidémiologique	Vu que certaines conditions d'hygiène ne sont pas réunies dans les structures de santé telles que les dispositifs de lavage des mains à nombre proportionnel à celui des services et des points d'entrée à la structure, l'insuffisance des intrants médicaux pour soulager ou guérir les malades,

l'absence des partenaires pouvant appuyer les activités de surveillance communautaire pour remonter les informations au niveau de la base,...

Impact de la crise sur les services

L'impact de la crise sur les services de santé se manifeste à ce niveau :

- Non-paiement des factures des soins par les patients déplacés ;
- Rupture des stocks de certains produits pharmaceutiques dans les structures de santé ;

- Faible capacité d'accueil dans certaines structures de santé ;

Indicateurs santé (vulnérabilité de base) pour les trois derniers mois

Indicateurs collectés au niveau des structures	Mabalako	Bingo	Lubena	Aloya	Mangudom	Mununze	Buhumbani	MOYENNE
Taux d'utilisation des services curatifs	60	20	35	ND	75	ND	40	46,0
Taux de morbidité liée au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	6,17	6,15	21,67	ND	3	ND	ND	9,2
Taux de morbidité liée aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	0,3	5,15	15,47	ND	3,75	ND	ND	6,2
Taux de morbidité liée à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	1,73	0,8	2,3	ND	0,42	ND	ND	1,3
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm, avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	0,11	0	10	0	0	0,46	1,14	1,7
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0	1,5	0	ND	ND	ND	2	0,9

Commentaire : En observant les indicateurs ci-haut mentionnés, le constat est que le taux d'utilisation des services curatifs est très réduit au niveau de certaines formations sanitaires telles que BINGO (20%), LUBENA (35%) et BUHUMBANI (40%). Les causes seraient le manque des moyens financiers par les patients qui recourent à la médecine traditionnelle et d'autres qui se contentent des médicaments achetés dans des officines pharmaceutiques par ce qu'ils sont incapables de payer la facture des soins. Une autre cause serait liée à la présence des Centres hospitaliers et cliniques privées fonctionnant à côté des FOSA citées ci-haut. En plus de ce qui précède, la situation nutritionnelle des personnes déplacées des vagues de Novembre et Décembre 2021 se présente comme repris ci-dessous :

1) Pour ce qui concerne les enfants de 6 à 59 mois

AIRE DE SANTE	Nombre d'enfants dépistés au MUAC		PB ≥ 125 mm		PB ≥ 115 mm ≥ 125 mm		PB < 115 mm	
	Fille	Garçon	Fille	Garçon	Fille	Garçon	Fille	Garçon
MABALAKO	4	5	1	1	3	2	0	2
BINGO	8	2	0	0	7	1	1	1
BUHUMBANI	14	8	14	4	0	3	0	1

MUNUNZE	3	2	3	2	0	0	0	0
MANGODOMU	7	3	5	3	0	0	2	0
ALOYA	23	11	4	2	11	1	8	8
LUBENA	2	1	0	0	0	0	2	1
TOTAL	61	32	27	12	21	7	13	13
	93		39		28		26	
Pourcentage	100%		41,93%		30,10%		27,95%	

Source : Nos enquêtes

Commentaire : Au vue de du tableau ci-haut, nous remarquons que sur un total de 93 enfants de 6 à 59 que l'équipe d'évaluation a réussi de dépister parmi les déplacés des vagues de Novembre et Décembre 2021, 39 enfants (27 Filles et 12 Garçons), soit 41,93% ont un état nutritionnel avec un PB \geq 125 mm ; 28 enfants (21 Filles et 7 Garçons) soit 30,10% souffrent d'une Malnutrition Aigüe Modéré (MAM) avec un PB entre 115 et 125 mm alors que 26 enfants (13 Filles et 13 Garçons), soit 27,95% souffrent d'une Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) avec un PB $<$ 115 mm.

2) Pour ce qui concerne les femmes enceintes et allaitantes

AIRE DE SANTE	Nombre des FEFA dépistées au MUAC	PB < 230 mm	PB >230 mm
MABALAKO	6	4	2
BINGO	11	0	11
BUHUMBANI	15	4	11
MUNUNZE	8	2	6
ALOYA/LUBENA	5	1	4
TOTAL	45	11	34
Pourcentage	100%	24,44%	75,55%

Source : Nos enquêtes

Commentaire : Au regard de quelques FEFA (45) rencontrées et dépistées au MUAC dans les Aires de Santé citées dans le tableau ci-haut lors de notre évaluation, 34 (soit 75,55%) ont un PB \geq 230 mm donc un bon état nutritionnel contre 11 (24,44%) qui présentent une situation de malnutrition avec un PB \leq 230mm.

Services de santé dans la zone

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnelle	Nb portes latrines
MABALAKO	CS	25	10	ND	2	8
MUNUNZE	CS	25	7	ND	1	6
BUHUMBANI	CS	18	7	ND	1	10
MANGODOMU	CSR	ND	18	ND	1	10
ALOYA	CSR	76	18	ND	1	12
BINGO	CSR	51	17	ND	1	6
LUBENA	CS	33	10	ND	1	1

Commentaire :

Se référant aux normes WASH, dans presque toutes les structures évaluées, le paquet d'ouvrages EHA n'est pas complet, (exemple pour le CS LUBENA l'on trouve une seule porte de latrine, pas d'incinérateur, pas de broyeur ainsi que de douche conforme).

6.8 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Malgré les multiples besoins que présentent les enfants déplacés et ceux des familles d'accueil inscrits et non-inscrits dans les écoles en zone de santé de Mabalako dans la Sous Division Educationnelle d'Oicha, aucun partenaire humanitaire n'est intervenu dans le secteur de l'éducation depuis l'arrivée de deux dernières vagues des déplacés internes (Novembre et Décembre 2021).																								
Impact de la crise sur l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> • Surpeuplement des salles de classes (cas des écoles primaires) ; • Abandon d'un grand nombre d'écoliers déplacés (au primaire et au secondaire) ; 			<ul style="list-style-type: none"> • Perte des fournitures scolaires pour les écoliers déplacés ; • Absence de prise en charge de la majorité des enfants déplacés inscrits au secondaire. 																					
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente :																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Catégorie</th> <th style="width: 10%;">Total</th> <th style="width: 15%;">Filles</th> <th style="width: 15%;">Garçons</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Population autochtone</td> <td>1458</td> <td>766</td> <td>692</td> </tr> <tr> <td>Déplacés</td> <td>ND</td> <td>ND</td> <td>ND</td> </tr> <tr> <td>Retournés</td> <td>ND</td> <td>ND</td> <td>ND</td> </tr> </tbody> </table>										Catégorie	Total	Filles	Garçons	Population autochtone	1458	766	692	Déplacés	ND	ND	ND	Retournés	ND	ND	ND
Catégorie	Total	Filles	Garçons																						
Population autochtone	1458	766	692																						
Déplacés	ND	ND	ND																						
Retournés	ND	ND	ND																						
La proportion des enfants déscolarisés suite à la crise a été de plus de 22,29% l'année dernière.																									
Services d'Education dans la zone	Le tableau ci-dessous décrit la situation générale des écoles évaluées.																								
Ecoles	Type	Nb d'élèves	Déplacés		Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)																
			Tot	Fille																					
EP MABALAKO	CBCA	945	57	31	15	63	73	1 source	95																
EPA BINGO	Catholique	735	65	33	18	41	46	1 impluvium	37																
EP MAANDALIO II	Adventiste	445	26	9	10	45	40	1 source	49																
EP KATCHERO	Catholique	978	236	93	18	54	61	1 source	75																
EP TOKOU	CECA20	348	27	14	9	39	44	0	44																

EPA KALIVULI	11 ^{eme} CAC	280	15	4	10	28	35	0	31
EP NYAKIMA	CECA20	215	24	14	8	27	31	0	108
EP PENDO	Adventist e	477	16	9	12	40	48	1 BF	80
EP MATOLI	11 ^{eme} CAC	279	119	44	7	40	47	1BF	140
EP MUNUNZE	Catholique	427	22	13	8	53	61	0	31
EP LIMBABOLE	CBCA	215	ND	ND	7	31	36	0	108
INST.MNGODOM U	CECA	389	31	21	37	11	19	0	65
INST.SELEMANI	Anglican	161	ND	ND	10	16	27	1BF	0
INST. MAVIVI	Catholique	408	15	8	27	15	21	1 BF	41
INST.BINGO	Catholique	238	20	13	25	10	15	1 source	40
TOTAL		5595	673	306	221				

Commentaire : Sur 5595 écoliers/élèves étudiant aux écoles évaluées, 673 écoliers/élèves soit 12% sont des déplacés dont **306 filles** (45,46%). Les écoles ci-après ont des latrines remplies et usées : EP Mabalako, EP Katchero, EP Mununze et l'Institut Selemani (AS Mununze) qui n'a aucune porte latrine, ses élèves utilisent les latrines du CS MUNUNZE. En outre, l'EP Matoli (AS Lubena) est l'école la plus vulnérable sur tout le plan (avec infrastructures délabrées exposant des enfants aux intempéries, sans ouvrages sanitaires, sans manuels scolaires à nombre suffisant, ...) et qui a accueilli un grand nombre des déplacés dont la proportion atteint 42,65% d'élèves. L'EP Katchero (AS Mabalako) vient en deuxième position en terme de vulnérabilité, avec une proportion de 24,13% des déplacés, en utilisant des latrines vétustes et déjà éboulées, construites depuis 2006.

Ci-dessous les images illustrant la vulnérabilité de l'EP Matoli (AS Lubena).



7. ANNEXES : Quelques photos



Dortoir des déplacés en AS de Mununze



Entretien avec le chef du village Mununze et le président du comité des déplacés





Incinérateur vétuste du CS Mabalako



Latrines EP Mabalako



Latrines de l'EP Katchero



Depistage de la malnutrition chez les enfants de <5ans et adultes déplacés en ZS de Mabalako



LISTE DES CONTACTS DES EVALUATEURS

NOM ET POST-NOM	SEXE	FONCTION	CONTACT	ORGANISATION
MBUSA SYAHAWIVUKA Emmanuel	M	PHP Officer	0821577711	CEPROSSAN RDC
PALUKU SANGALA Jean de Dieu	M	Consultant au Programme	0990708211 0811825421	CEPROSSAN RDC
PALUKU VISOGHO Elisée	M	PHP	0815283534	CEPROSSAN RDC
Francine KYAWEDE	F	Mobilisatrice Communautaire	0994102973	AHADI-RD Congo
PALUKU MATUNGULU Alain	M	Chargé WASH	0974264066	AHADI-RD Congo
Providence MWEMA	F	Stagiaire	0975417082	AHADI-RD Congo
Bienfait KAHEHERO	M	Agronome	0979994530	AHADI-RD Congo
KAMBALE MERUSYAHWA Daniel	M	Nutritionniste	0999961929	AHADI-RD Congo
KATUNGU LUHAVU Nicole	F	Mobilisatrice Communautaire	0993353417	AHADI-RD Congo
KYAKIMWE MALIONA	F	Stagiaire	0998504704	AHADI-RD Congo
Marcellin SHUKURUNI BALEMBA	M	Chargé de Suivi, Eval. et Redevabilité	0975662383	AHADI-RD Congo
Emmanuel MWIMUKA	M	Stagiaire	0972409426	SOCOAC
Eugène MUSHAMALIRWA	M	Superviseur	0974530888	SOCOAC
TIM MALIKIDOGO	M	Stagiaire	0997707774	SOCOAC
Elvire SAFI	F	Agronome	0992537239	SOCOAC
Augustin MASIMENGO	M	MEAL	0994047624	SOCOAC
Anita KAHEHERO	F	Stagiaire	0970349109	SOCOAC
Thierry NZONGA	M	Superviseur Santé-Nutrition	0997774132	SOCOAC

LISTE DES CONTACTS DES PERSONNES RESSOURCES TROUVEES

N°	NOM ET POST-NOM	FONCTION	CONTACT	SERVICE
1	PALUKU VIGHANZIRE	Directeur	0819099170	EP MATOLI
2	KATEMBO KASUNZU	Préfet des Etudes	0991090387	INST.BINGO
3	KAMBALE MUHASA	Préfet des Etudes	0827174430	INST.SELEMANI
4	MUHONGYA MAYALA AMOS	Préfet des Etudes	0992434898	INST.MANGODOMU
5	PALUKU KAUNDA	Proviseur	0977001516	INST.MANGODOMU
6	KATEMBO MALEMBYA	Directeur	0812104182	EP LIMBABOLE
7	KAKULE MUNDENGA	Directeur	0817153706	EP MUNUNZE
8	MATHE KAHEMULO	Directeur	0994158353	EP TUMAINI LETU
9	KASSAVAH	Directeur	0971292096	EP PENDO
10	PALUKU KIBATI ISAAC	Directeur	0974295419	EP NYAKIMA
11	KAMBALE BARUTI	Directeur	0995972647	EPA KALIVULI
12	PALUKU ISEVULAMBIRE	Directeur	0997099347	EP TOKOU
13	MBUSA MBARAGHA	Directeur	0994740220	EP KATCHERO
14	KAMBALE NDETHEYA	Directeur	0970714706	EP MAANDALIO 2

15	PALUKU BWAKYANAKAZI	Directeur	0998965581	EPA BINGO
16	MUHINDO TASIMUKANIA	Directeur	0994840908	EP MABALAKO
17	KASEREKA KITAMBALA	Prési Codesa	0977763874	CSR BINGO
18	LUMIKA KAKULE	Capita	0847450577	MANGANGO 1
19	KATEMBO MAKASI	Capita	0976284399	BINGO3
20	SHABANI AKWAHUMA	Chef coutumier	0827854341	MUNUNZE
21	ARSENE MUHINDO	Infirmier Titulaire Adj	0822633769	CS MUNUNZE
22	KATSUVA VAVUGHAGHE	Infirmier Titulaire	0815378949	CS BUHUMBANI
23	NDUNGO VIHUNDIRA DYDY	Infirmier titulaire	0994224157	CSR MANGODOMU
24	KAMBALE NDAYITOKA Jonas	Infirmier Titulaire Adj	0828822463	CSR ALOYA
25	KAKULE TAWITIVANZA	Administrateur	0994283300	CSR ALOYA
26	KASEREKA VAKE	Infirmier titulaire	0812384829	CSR BINGO
27	KAMBALE HUNGAVIRI	Infirmier titulaire	0824027382	CS LUBENA
28	KAMBALE KAHAMULWA	Infirmier Titulaire Adj	0979545835	CS MABALAKO
29	MUNANDE	Chef de localité	0823907692	BATANGI-BINGO
30	MUYISA KINGOMBE	Chef notable	0991925238	MABALAKO
31	KASEREKA MUSIANYO OBED	Président	0827894594	SOCIV MUNUNZE
32		Président	0827812884	SOCIV CANTINE
33		Vice-président	0825963920	SOCIV CANTINE
34	MASIKA MATUMO	Chef de Service	0978715177	Affaires Sociales Groupement Baswagha-Madiwe
35	KASEREKA MAMBA ASUMANI	Président	0811792540	Comité Mouvement de population/Cantine
36	KAMBALE KATEKE Roger	Secrétaire	0994049667	Comité Mouvement de population/Mangodomu
38	MAPENDO KATAMIRA Gervais	Président	0812177309	Comité Mouvement de population/Mununze
39	MUHINDO KINGO		0810061786	Comité Mouvement de population/Buhumbani
40	KAKULE AFAZALI CHRISTOPHE	Président	0827812884	Comité Mouvement de population/Aloya
41	KASEREKA MUVIRI KAWA	Président	0994242038	Comité mouvement de population/Bingo
42	KATEMBO MUVWIRWA Roger	Président	0974555720	Sites de regroupement des déplacés/Kyatsaba