

RESULTAT DE L'EVALUATION

Description du Contexte

Depuis plus de 10 ans, le territoire de Beni est en proie à l'activisme des groupes armés de diverses sortes dont les plus remarquables sont les ADF-Nalu qui, d'abord se sont illustrés par une série des kidnappings mais qui ensuite, ont adopté des pratiques terroristes caractérisées par le massacre d'homme où plus de 3000 personnes ont perdu la vie, le pillage des productions agropastorales et l'incendie des maisons d'habitation.

Pour l'année 2020, ces atrocités se sont plus accentuées dans deux secteurs dont celui de Beni-Mbau et celui de Ruwenzori avec plus de particularité le secteur de Ruwenzori où à partir de Février 2020 ces massacres ont commencé en zone de santé de Mutwanga, localité de Kilya. En effet, depuis le 11 Décembre 2020 jusqu'à nos jours, ces massacres se sont intensifiés dans le village LOSELOSE, les localités de MWENDA et NZENGA, la cité de MUTWANGA et la commune de BULONGO où, à part les pertes en vies humaines déplorées et la perte de beaucoup de moyens de subsistance, on a assisté à un déplacement massif des populations pour toutes les contrées supposées un peu sécurisées à des distances allant parfois à plus de 150Km.

Parmi les zones concernées par le déplacement de la population fuyant les atrocités dans le secteur de RUWENZORI figure la zone de santé de Mabalako qui, selon Ehtools 3760 de la part de OCHA, aurait accueilli environ 3467 ménages spécialement dans ses entités dont KYATSABA, MANGINA, MABALAKO et CANTINE qui vivraient les conditions de vie déplorables dans la zone de refuge.

C'est dans ce contexte que la Croix-Rouge congolaise appuyée par Unicef dans le cadre de la réponse rapide aux chocs humanitaires a préconisé une évaluation des besoins dont le présent rapport retrace la quintessence.

LIEUX DE PROVENANCE

ZONE DE SANTE	AIRE DE SANTE	LOCALITE/QUARTIER/COMMUNE	VILLAGES DE PROVENANCE/QUARTIER
MUTWANGA	BULONGO	BULONGO	KIHOME, KAMBALANGO, MBELA
	KISIMA	KISIMA	KISIMA, LIBONA
	KITHOKOLI	BULONGO	GALA, KITHOKOLI
	NZENGA	NZENGA et MUTWANGA	MAKASI, KIKWINDI, MAKUTA, KISAPU, MUHASA, KASUSU, KANYATSI, KINAWA
	HALUNGUPA	KILYA	KANANA, MANZALAO, BWERERE
	KENHAMBARE	KENHAMBARE	NTOMA, MABONDO, KANZANZA, KIBAHUTA, NGBINGBA
	KABALWA	KABALWA	KANINDO, BOMBE, MULWA, RIMI, KOVI, BUKOKOMA
	MWENDA	MWENDA	BAHATSA, LUSILUBI, KAINAMA, PAKANZA, KIBAYA et MWENDA-CENTRE
	LOULO	LOULO	LOSELOSE,

LIEUX D'ACCEUIL ET EFFECTIF PAR VILLAGE (Total de 2211 ménages)

Ici, il sied de signaler que l'évaluation tenait compte des vagues de décembre tandis que la zone est aussi peuplée par des vagues d'avant décembre venues de différentes contrées. Après triangulation, les chiffres ci-après ont été atteints :

Zone de sante	Localité/ Commune	Aire de santé	Quartier d'accueil avec Nombre des ménages	
MABALAKO	MANGINA	MANGODOMU		209
		MANGINA		323
		LINZO		189
	BATANGI-BINGO	BINGO		193
		BUHUMBANI		127
	LUBENA-KIPABASHI	ALOYA		303
		LUBENA		233
		METALE		112
	MABALAKO	MABALAKO		346
		MALESE		73
		VISIKI		103
TOTAL				2211

Source : *La commission chargée des mouvements de la population et en consortium avec les comités des déplacés, la société civile et les organisations locales*

Positionnement des acteurs humanitaires dans la zone

Organisations	Domaines d'intervention	Zones	Activités menées	Bénéficiaires
BANQUE MONDIALE	SANTE	ZS MABALAKO	Appui aux structures sanitaires	Déplacés et Autochtones



CROIX-ROUGE DE LA RDC
NORD-KIVU



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



United Nations
CERF
Central Emergency
Response Fund



unicef
pour chaque enfant

MAVUNO	Sécurité alimentaire	ZS Mabalako	Appui à la relance agricole	Déplacés et Autochtones
AIDES	Abris	Localité Batangi-Bingo	Installation des abris	Déplacés
TPO	Education	Commune de Mangina	Alphabétisation	Autochtones
IRC	Santé	Zone de santé de Mabalako	Appui en intrants et amélioration des services sanitaires	Déplacés et autochtones
OXFAM GB	WASH	Commune de MANGINA	Augmentation de la capacité de desserte de l'adduction de Mangina	Site des Déplacés et autochtones
8 ^{ème} CEPAC	NUTRITION	Commune de MANGINA	Assistance des structures sanitaires en PPN et autres services	Population déplacés et autochtone

Sécurité

Sur le plan sécuritaire, il est à signaler que la grande partie de la zone de santé de Mabalako jouit des conditions sécuritaires acceptables malgré les cas singuliers de certaines factions maimai qui sont actives dans la partie Est et sud de la zone mais aussi la partie Ouest en province de l'Ituri. Ici, il faut renchérir que parfois la zone de santé de Mabalako subit des dommages liés aux altercations entre ces factions mais aussi entre elles et les FARDC sans néanmoins une influence significative. D'où toute action humanitaire a la possibilité de s'y dérouler sans difficulté à moins qu'il y ait cas de force majeur.

S'agissant du « **Do no Harm** », il sied de signaler que, pour certaines entités, les organisations locales y compris certaines autorités locales ne seraient pas au beau fixe sur le plan opérationnel les unes accusant les autres d'avoir la tendance à viser le populisme dans l'action humanitaire et pour les autres, la tendance à monnayer l'assistance a augmenté le risque de fraude dans le secteur lié au mouvement de la population. Ce qui expose la communauté humanitaire à des critiques négatives au cas où elle peut vouloir bien trianguler pour avoir des données fiables.

Situation géographique, Accessibilité et couverture réseau

• Accès physique et logistique

La zone de santé de Mabalako, se trouve à 17 km du rond-point Nyamwisi de la ville de Beni avec de limites dont à l'Est la zone de santé de Beni, à l'Ouest la zone de santé de Manguredjipa, au Nord la zone de santé de Mandima, au Sud la zone de santé de Kalunguta et au Sud-Est, la zone de sante de Oicha.

Elle est constituée de trois entités phares dont la localité Batangi-Bingo, le groupement Baswagha-Madiwe et la commune rurale de MANGINA à part d'autres villages. Néanmoins, les zones de concentration des déplacés sont essentiellement la commune rurale de Mangina, la localité de Batangi-Bingo dont Kyatsaba, celle de MABALAKO et la localité de Lubena-Kipabashi dont CANTINE



CROIX-ROUGE DE LA RDC
NORD-KIVU



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



United Nations
CERF
Central Emergency
Response Fund



unicef
pour chaque enfant

comme centre. Toutes les entités concernées par notre évaluation jouissent des potentialités routières acceptables pouvant permettre une bonne circulation tant des engins légers que lourds excepté l'axe Kyatsaba-Mabalako qui connaît un accès limité aux engins lourds suite au délabrement du pont LOULO qui, selon les autorités locales serait prêt dans deux semaines. D'où pour toute activité de secours, l'axe Maboya-Mabalako serait une voie d'issue à privilégier.

Couverture des réseaux de communication

Toutes les entités ayant fait l'objet de notre évaluation sont couvertes par les réseaux de télécommunication de sorte que presque 90% de celles-ci sont couverts par l'un des trois réseaux de télécommunication dont Airtel, Vodacom et Orange ; mais pour les transferts d'argent via mobile money, il sied de préciser que Airtel serait plus préféré eu égard à la qualité de ses services.

A part les réseaux de télécommunication, la zone de santé est couverte par des chaînes de radio dont : la radio communautaire de Mangina, la radio télé Pambazuko et la radio télé Espoir en commune de Mangina, Radio communautaire de Baswagha-Madiwe à Mabalako, Radio Zèbre et Radio du développement de Cantine en localité Lubena-Kipabashi et en fin la radio télé communautaire de Batangi-Bingo à Kyatsaba.

Eau, Hygiène et Assainissement

- **S'agissant des besoins en eau**, il faut noter que la zone de santé que la zone figure parmi les zones connaissant des difficultés récurrentes en ressources hydriques et surtout l'eau potable à tel enseigne que seulement 47% de la population accède à l'eau potable. D'où selon le BCZS, malgré les efforts fournis par les ONG pour la réhabilitation des infrastructures d'eau dans toute la zone, la couverture de la population en eau potable est tellement insignifiante sur base de la situation démographique de la zone pour les axes Mabalako, Visiki et Bingo contrairement à la commune de Mangina et Cantine où il y'a accès facile à l'eau malgré que toutes les entités soient caractérisées par une insuffisance des récipients de stockage d'eau qui renforce aussi les souillures de l'eau bien que recueillie à partir des sources protégées.
- **S'agissant de l'hygiène et assainissement**, il a été constaté que plus les familles sont surpeuplées, plus l'insalubrité s'installe. Ce qui fait que sur un échantillon de 10 ménages peuplés pris au hasard, 8 soit 80% fréquenteraient des latrines non hygiéniques sans kits de dignité acceptables, ne respectant pas l'intimité et exposant les usagers à des risques élevés de contracter les maladies.

Un autre aspect serait lié à la défécation à l'air libre qui a surtout caractérisé les endroits les plus peuplés, qui selon une autorité locale serait en train de souiller les sources non drainées par les eaux de ruissellement et favoriser la pullulation des mouches capables de souiller les aliments et d'autres endroits.

Recommandation : Distribuer les kits Wash et renforcer par une série d'activités visant la vulgarisation des mesures d'hygiène surtout en cette période de Covid19 ;

Envisager des stratégies pouvant desservir toute la zone en eau potable pour éviter que la population ne se rabatte sur des eaux non protégées pouvant les amener à une nouvelle situation de crise sanitaire liée aux maladies hydriques et des mains sales en ciblant surtout les zones de concentration de la population.

AME et abris

Des observations et témoignages recueillis auprès des déplacés, la plupart des AME ont été soit pillés soit abandonnés dans les villages pendant les affrontements comme le transport a aussi haussé de

prix. D'où dans leur zone de refuge, la situation en AME est déplorable d'autant plus que dans les ménages très peuplés où il y'a plus de 15 personnes l'utilisation de certains articles surtout ceux liés à l'hygiène et à la cuisine, le partage et l'utilisation porte déjà aux conflits. D'autres ménages dépourvus des moyens pour se procurer les casseroles et les récipients de stockage d'eau sont obligés de mutualiser les efforts pour n'avoir qu'une seule cuisine et aller dormir chacun dans son abri qui peut être séparé de plus de 500 mètres de la cuisine commune avec tous les risques au cas où le repas est partagé tard.

S'agissant des Abris, malgré l'intervention des organisations dans ce secteur qui n'a été que en faveur de 60 ménages selon le forum humanitaire et la commune, la situation des ménages déplacés tant au sein des familles d'accueil que dans les maisons prises en location porterait à des risques des maladies avec la promiscuité qui y règne comme dans une famille d'accueil de déplacés. La densité va de 13 à 60 personnes dans un abri pouvant seulement accueillir tout au plus 8 personnes. Dans toute la zone de santé l'évaluation a relevé un taux d'augmentation moyen des frais de location calculé à 75%(càd de 2\$ avant la crise à 3,5\$ après la crise) pour une chambre à prendre à location. Ce qui amène les familles déplacées à mutualiser les efforts dans ce secteur eu égard à leurs conditions financières et occuper une maison en collège des ménages allant de 2 à 7 ménages.

Recommandation : Assister les déplacés en AME et en abris.

Activer le plaidoyer pour la réduction des frais de loyer afin de les rendre accessibles même aux familles vulnérables constituées en majorité par les déplacés.

Education

S'agissant de l'éducation couplée à la protection de l'enfant dans la zone, il sied de signaler que la situation liée à la pauvreté chronique qui a affecté même les familles autochtones et celles déplacées a eu des répercussions néfastes sur la vie des enfants en ce sens que moins de ceux-ci ont à cette chance de fréquenter l'école. De ce fait, la plupart de ces enfants se font recruter soit dans les groupes armés qui sont présentes dans la zone et celles qui sont voisines comme Manguredjipa, Kalunguta, Oicha et Mandima, dans les cafétérias ou alors dans des maisons de tolérance, soit alors une prostitution libre pour la survie.

S'agissant des enfants déplacés scolarisés, il sied de remarquer qu'il y aurait une crainte de voir les enfants sans documents scolaires ni outils scolaires reprendre les cours à la rentrée dans des entités qui ne sont pas les leurs alors que même les écoles de la place ne suffiraient pas pour recevoir les enfants de la place faute des locaux ne répondant pas aux exigences de lutte contre le covid19.

Recommandation : Installer des locaux d'urgence pouvant recevoir et permettre l'encadrement des enfants déplacés ; Envisager des espaces récréatives pour les enfants et les jeunes dans le cadre de leur encadrement psycho-social.

Sécurité alimentaire

Sur le plan de la sécurité alimentaire, la zone de santé de Mabalako est une entité qui joue un rôle aussi déterminant dans le ravitaillement de deux villes dont Beni et Butembo. Le constat fait par l'équipe de l'évaluation est que, avec l'afflux des déplacés dans la zone, on assiste à une rareté de certaines denrées pourtant essentielles comme le haricot et les cossettes de manioc. La conséquence est que, avec la demande qui est très supérieure par rapport à l'offre en denrées, on assiste à une



CROIX-ROUGE DE LA RDC
NORD-KIVU



hausse vertigineuse des prix des denrées alimentaires comme par exemple les cossettes de manioc dont un bassin coûtait 2.5\$ avant la crise et à nos jours c'est après la crise ce dernier coûte 6\$ soit une augmentation de plus de 100%. Ce qui fait que, eu égard au pouvoir d'achat très faible surtout au sein des ménages déplacés, soit la population se contente des aliments de moindre valeur obtenus par générosité communautaire et le food for work payé selon les humeurs des concessionnaires soit elle s'impose un régime alimentaire privilégiant plus les enfants au détriment des adultes malgré les efforts des leaders locaux qui ont sensibilisé et mobilisé la communauté à la solidarité en voulant essayer tant-soi-peu à amortir le choc.

Recommandation : Plaidoyer auprès des partenaires en sécurité alimentaire pour la distribution des vivres appuyée par des projets de relance agricole au sein des ménages tant déplacés qu'autochtones.

Santé/Nutrition

- **Sur le plan sanitaire**, la zone de santé de Mabalako qui figurait parmi les zones les plus appuyées par les organisations humanitaires dans le grand-nord jusque Décembre 2020 a vu nombreuses organisations se retirer en 2021. Ici, malgré le financement de la banque mondiale, l'accès aux soins de santé surtout aux personnes déplacées demeure encore difficile malgré le coût moindre du ticket modérateur fixé par la hiérarchie sanitaire. D'où selon les infirmiers titulaires des centres de santé, le taux de solvabilité pour les personnes déplacées s'évaluerait difficilement à 20% ; ce qui pénalise automatiquement les stocks en médicament et le fonctionnement des structures.
- **Dans le cadre des MAPEPI**, il est à noter selon le rapport du BCZ que le paludisme a augmenté de virulence avec l'arrivée des déplacés, suivi de l'anémie, la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans, les IRA et les gripes saisonnières. S'agissant de la typhoïde, il a été constaté que ce domaine connaît ce dernier temps une régression significative d'autant plus que les grandes réussites qui ont été mentionnées dans le domaine hydrique sont malheureusement minées par l'insalubrité au sein des ménages. Il a aussi été remarqué un taux élevé des IST et le VIH Sida lié à la prostitution découlant de la pauvreté et le fait que la zone soit aussi une zone minière.

Parlant de la situation nutritionnelle proprement dite, il sied de signaler que la zone de santé de Mabalako bénéficie d'un appui dans le domaine de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère de la part de l'Unicef et la 8^{ème} CEPAC malgré qu'elle soit en fin projet. Néanmoins, le risque de tourner autour d'un cercle vicieux dans ce domaine est grand pour deux causes dont l'absence des mesures de surveillance de la malnutrition aiguë modérée où selon les nutritionnistes, peu de cas fréquenteraient les structures mais aussi l'insécurité alimentaire qui caractérise actuellement les familles déplacées et d'accueil.

Recommandation : Elargir la prise en charge nutritionnelle jusqu'à la MAM, définir les bonnes mesures de surveillance communautaire et promouvoir la sécurité alimentaire au sein des ménages vulnérables et faire le plaidoyer auprès de la hiérarchie sanitaire pouvant permettre la cohabitation entre le financement de la banque mondiale et ceux des autres organisations appuyant la gratuité des soins.

Protection

- **Dans le domaine de la protection**, la zone de santé de Mabalako jouit des conditions sécuritaires acceptables ce dernier temps malgré la présence des factions maimai qui



CROIX-ROUGE DE LA RDC
NORD-KIVU



cohabitent avec l'armée régulière. Néanmoins, parfois ces factions s'illustrent par des cas de violation des droits humains allant des travaux forcés jusqu'à des pertes des vies humaines par arme blanche, le feu et la bastonnade. Au mois de décembre passé, trois cas ont été enregistrés dont le meurtre d'un agent des renseignements, une maman accusée de sorcière à NGANDA SINA KITI et un papa qui aurait été fouetté à mort pour n'avoir pas honoré une amende lui imputée pour violation de leurs consignes.

Un autre problème serait lié à la protection de la femme enceinte où pour deux cas des femmes déplacées enceintes, l'une de Kyatsaba aurait avorté à 5 mois de grossesse faute du manque d'argent à donner à une structure de la place et l'autre à Mangina mineure de 17 ans qui aurait été refusée de suivre la CPN par une structure de la place pour manque d'argent. D'autres cas seraient une émanation des leaders qui s'illustrent soit par le monnayage des services rendus aux déplacés sous prétexte qu'ils payent la location des bureaux de plaidoyer soit alors l'enrôlement des autochtones sur les listes des déplacés pour raison de populisme ou des raisons d'ordre lucratif au détriment des vrais déplacés

Autres informations

- La population autochtone en zone de santé de Mabalako est majoritairement pauvre avec un revenu de moins d'un dollar par jour. Elle, comme les déplacés vivent dans des conditions de pauvreté surtout que la source principale des revenus qui est l'agriculture connaît depuis longtemps de problèmes liés à l'accès à la terre et aux champs mais aussi la menace des carrières minières surtout en main d'œuvre.
- Les produits manufacturés viennent surtout de Butembo, l'Ouganda en passant par la ville de Beni par des voies de communication abordables.
- Les services de Mobile money pouvant servir en cas de nécessité sont disponibles dans certains endroits.
- Le petit commerce et les autres activités informelles sont très développés à Mangina, Mabalako, Kyatsaba et Cantine qui constituent les grands centres de la zone de santé ; ce qui assurerait tant-soi-peu la survie au sein des ménages si l'augmentation des revenus serait assurée au sein des ménages.
- Plusieurs familles déplacées et autochtones vivent sans moustiquaires malgré les interventions passées dans ce domaine faute de la qualité de soins apportés à celles-ci (moustiquaires).

Recommandations

A l'issue de la mission d'évaluation dans la zone de santé de Mabalako, quelques recommandations d'ordre général sont à présenter aux acteurs humanitaires à ces termes :

- Que les acteurs protection approfondissent la question sur le plaidoyer en faveur des populations pour amener le gouvernement à mettre fin à cette cohabitation entre l'armée régulière et les groupes négatifs dans les périphéries car responsables de certaines violations des droits humains;
- Que les acteurs de protection approfondissent les enquêtes sérieuses à propos du monnayage des services rendus aux déplacés et d'autres cas de violation des droits de ceux-ci ;
- Que OCHA et d'autres partenaires s'impliquent activement dans la formation des

comités des déplacés constitués des vrais déplacés comme « ce que vous faites pour moi, sans moi, vous le faites toujours contre moi »;

- Que les partenaires Sec Alim envisagent une série de plaidoyer visant à anticiper toute insécurité alimentaire dans la zone en mettant en œuvre des projets de distribution des semences, accompagnement agricole pour augmenter la production dans la zone avec la chance d'augmenter aussi les revenus au sein des ménages;

Photos





**REMISE DE LA LATRICE ET DE LA DOUCHE
REHABILITEES ET EXHORTATION PAR L'EQUIPE
UNIRR A LA FAMILLE UTILISATRICE COMPTANT 20
PERSONNE A BIEN PRENDRE SOINS DE CELLES-CI.**

**REUNION AVEC LES AUT
POLITICO-ADMINISTRAT
LEADERS LOCAUX A MA**







