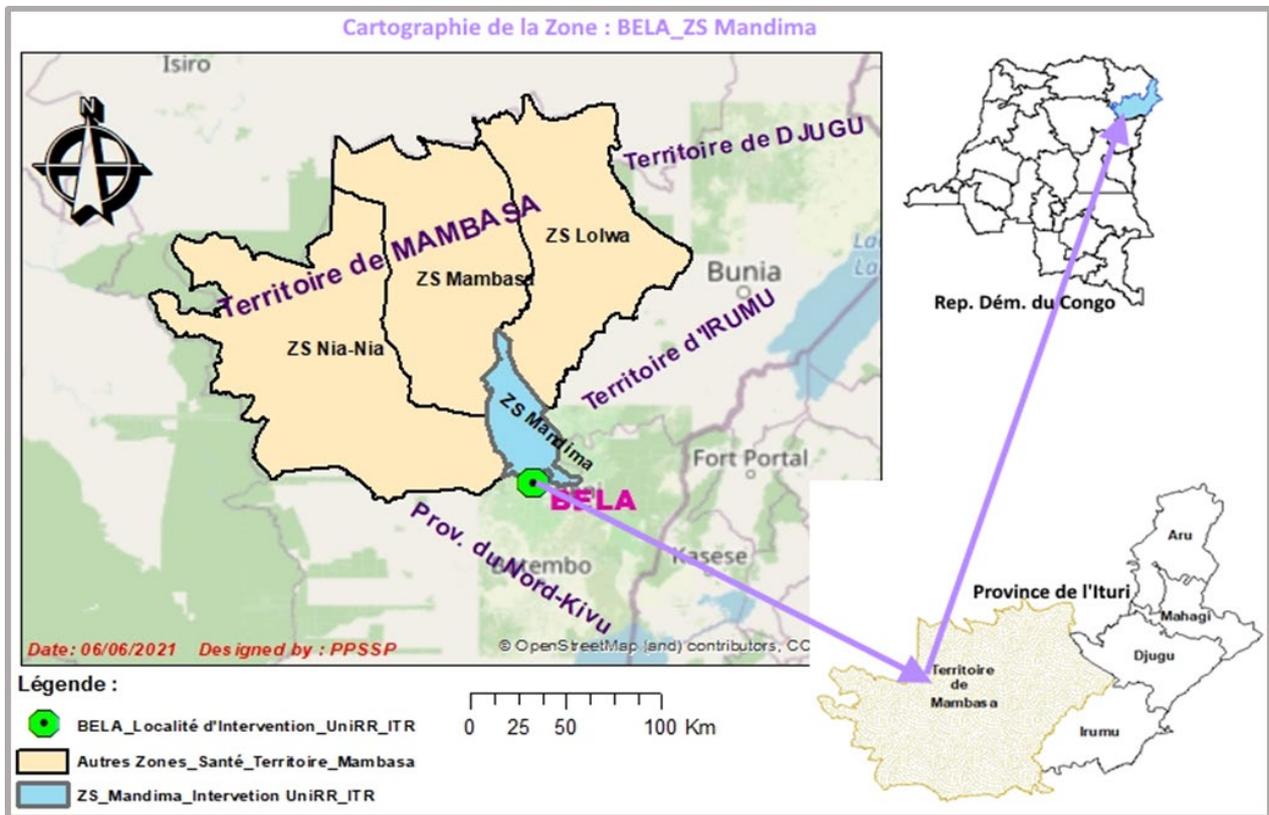


RAPPORT DE L'ÉVALUATION RAPIDE DE LA SITUATION HUMANITAIRE

<b>UNICEF Réponse Rapide (UniRR)</b>
Alerte référence ehtools : 3922
Date de l'évaluation : Le 09 Juin 2021
Date de rapport : Le 10 Juin 2021



**I. Informations préliminaires**

Province : ITURI	Territoire : MAMBASA	Chefferie: BABILA- BABOMBI	Zone de Santé : MANDIMA	GROUPEMENTS : MAMBEMBE- BELLA ET BABILA-MAKEKE	Aires de santé: BELLA & MAKEKE	Coord. GPS : N 0°37'13.774" E 29°15'25,122" Altitude : 885m
---------------------	-------------------------	----------------------------------	----------------------------	---	--------------------------------------	--

**Résultat de l'évaluation**

**Description du Contexte**

Mambembe-Bella et Babila-Makeke sont parmi les sept groupements de la Chefferie de Babila-Babombi. Ils sont actuellement considérés comme zones d'accueils des déplacés et partagent la frontière avec le Territoire de Beni. Ces deux entités sont situées au Sud du Territoire de Mambasa, Province de l'Ituri. La zone jadis affectée par le théâtre des attaques des présumés Mayi-Mayi Chandenga et NDC (Nduma Defence of Congo) contre la population locale ainsi que la 10<sup>ème</sup> Epidémie à Virus Ebola. Entre octobre et décembre 2020, elle avait accueilli environ 1700 ménages suite aux attaques meurtrières qui avaient touché plusieurs villages de Secteur Rwenzori en Territoire de Beni au Nord-Kivu. Il s'agit des villages Mulongo, Lume, Mambi, Masambo, Alungukpa, Kinyambaero et Nzenga appartenant à la ZS de MUTWANGA. Ces familles déplacées étant bien accueilli dans cette zone, avaient déjà développé le mécanisme de résilience pour leur survie. Cependant, du 4 au 12 mai 2021, ces assaillants ont attaqué plusieurs villages du territoire de Mambasa ; notamment : Makusa, Lukaya, Makumu, Ngaka, Sambangu et Manginji avec un bilan de 85 personnes tuées, 43 personnes kidnappées dont 4 se sont évadées, 35 maisons incendiées et plusieurs biens des populations pillés. Cen

effet, ces attaques ont provoqué des nouvelles vagues massives des déplacements des populations dans deux directions : Biakato et Axe Belle – Makeke. Etant donné que leur situation humanitaire était inquiétante dans la zone d'accueil (axe Bella – Makeke), les autorités locales et leaders communautaires de la zone ont alerté la communauté humanitaire via PPSSP pour venir en aide aux familles déplacées récents. Le déplacement était brusque et douloureux à cause des actes inhumains posés par lesdits assaillants. Actuellement, ces déplacés vivent difficilement suite au manque des Articles Ménagers Essentiels, carence en Vivres, difficultés d'accès aux soins de santé et sources de revenu adéquats. Par ailleurs, la vie devient difficile dans la zone du fait que la majorité de la population autochtone n'accède pas à leurs champs par crainte de tomber entre les mains des assaillants. Cela a réduit l'esprit de générosité qui soutenait la survie de certains ménages déplacés démunis. En outre, la crainte d'éventuelles attaques de la zone évaluée plonge l'ensemble de la population autochtone et déplacée dans une psychose permanente. Ce qui crée parfois des mouvements pendulaires de Makeke à Mangina et vice - versa.

Compte tenu de ce qui précède, l'Equipe PPSSP Unicef Réponses Rapide, s'est déployée malgré les conditions sécuritaires volatiles de la zone pour une évaluation rapide de la situation humanitaire sur l'axe BELLA - MAKEKE et dans la mesure du possible envisager une assistance en kits NFI aux ménages déplacés récents.

## Sécurité et Accessibilité

**La situation sécuritaire** : Les éléments de la Police Nationale Congolaise et les Forces Armées de la République Démocratique du Congo, assurent la sécurité de la zone. Cependant, la situation sécuritaire reste volatile dans certains villages où les forces négatives sont encore actives malgré l'installation de l'état de siège.

Il sied de noter que la population du côté Nord de la zone, n'est pas autorisée d'aller à plus de 2km de la route principale.

En outre, les tracasseries policières et militaires sont observées dans la zone, principalement aux déplacés ne détenant pas leurs cartes d'électeurs et sont sanctionnés par le paiement des amendes exorbitantes allant de 5000 à 30000 FC.

**Accessibilité physique** : L'accès routier entre Mambasa et Bella-Makeke, est complètement impraticable ; excepté le vélo, la moto et les piétons. Seule la route via Beni qui est accessible en toutes saisons.

Les réseaux de télécommunications Mobile Vodacom et Airtel couvrent la zone et les radios communautaires de Beni (RTR, RTGB, RTNC, SEMULIKI) ainsi que le relai de la radio Okapi et RFI sont bien suivis à Bella et Makeke.

Les transactions par le Mobile Money (Airtel-Money et M-PSA) sont possibles.

## Protection

**Victimes des Violences et Exploitations Sexuelles** : Les groupes de discussion mixte tenu avec les femmes et les hommes, n'a pas fait mention de cas de viol/ou de violence sexuelle dans la zone. Toutefois, plusieurs cas de femmes et filles déplacées sont exploitées sexuellement pour des fins financières, car la présence des carrières minières à Bella, favoriserait l'existence en grand nombre de proxénètes (Maisons de tolérance).

**Autres cas de protection Transversale** : ENA : 9 enfants dont 5 filles mineures ainsi que quelques personnes vivant avec handicap physique, les femmes enceintes et les veuves font parties des ménages déplacés.

## Do no Harm

Aucun problème de cohabitation n'a été rapporté au moment de l'évaluation dans la zone. Les Ménages déplacés disent avoir été bien accueillis par les confessions religieuses et les familles hôtes. Cette cohabitation était manifestée par les gestes de générosité à leur égard.

Lors de l'identification des bénéficiaires, la proximité de Makeke avec Mangina risquerait de provoquer un appel d'air. Il en est de même du village Mununze, zone minière se trouvant au Sud-Ouest de Bella. La non intégration des leaders et autorités locales ainsi que les jeunes, risquerait de provoquer des tensions lors de l'enregistrement et la distribution de l'assistance dans la zone Bella et Makeke.

Etant donné que la population de la zone est habituée aux assistances humanitaires, il y a risque d'enregistrer des autochtones comme bénéficiaires de l'assistance.

Par ailleurs, les fausses promesses non réalisées par les acteurs humanitaires précédents pourraient occasionner une méfiance des autorités et leaders locaux vis-à-vis des interventions de PPSSP dans la zone.

## Santé/Nutrition

Cette zone est couverte par deux aires de santé (Makeke et Bella) avec quatre Structures sanitaires fonctionnelles (HGR Makeke, CS Makeke, CS Bella et Poste de Santé Ngenge-Lama). Les données rapportées ne concernent que les Centres de Santé Makeke et Bella. L'HGR vient d'être implanté il y a environ 2 mois. Son administration est encore en cours de structuration pour son bon fonctionnement.

Depuis le début des événements qui génèrent les mouvements des populations, l'effectif total de la population autochtone de ces deux aires de santé s'élève à 23 937.

Le tableau ci-dessous présente les données documentaires de 3 mois passés (Mars, Avril et Mai) des cas consultés dans les deux structures sanitaires évaluées :

PATHOLOGIES	Autochtone	Déplacé	Total de cas	Taux de morbidité
PALUDISME	618	119	737	41,4%
MALADIES D'ORIGINE HYDRIQUE	273	60	333	18,7%
IST	181	38	219	12,3%
IRA	151	56	207	11,6%
AUTRES PATHOLOGIES	245	39	284	16%
<b>TOTAL CONSULTATION</b>	<b>1468</b>	<b>312</b>	<b>1780</b>	<b>100%</b>

**Abréviations :** IST= Infections sexuellement transmissibles, IRA= Infections Respiratoires Aigües.

Au vu des résultats du tableau ci-dessus, il ressort globalement que le paludisme reste un problème majeur de santé au sein de la population de ces deux aires de santé. Cela s'explique par le fait que la majorité de ménages manque les moustiquaires pour s'abriter contre les moustiques. En second lieu on trouve les maladies d'origine hydrique à cause de l'utilisation de l'eau de mauvaise qualité suite à l'effondrement des certaines sources aménagées et l'utilisation de l'eau de ruissellement par la population de la zone. A cela s'ajoute les infections sexuellement transmissibles dues à l'activité sexuelle très observée dans cette zone suite à la présence les carrières minières d'exploitation artisanale de l'or et la présence en grand nombre des maisons de tolérance. Dans la plupart de cas, ces infections sont mal soignées déclare l'IT de Bella. Pendant les échanges dans les focus groups mixtes et séparés par sexe, les participants déclarent que la majorité de jeunes garçons et filles n'utilise pas les préservatifs pendant leur rapport sexuel. En outre, les cas des Infections respiratoires aigües s'expliquent par les mauvaises conditions de couchage chez les nouveaux déplacés (carence de couverture, natte et habits). Enfin, l'analyse globale des cas consultés dans la zone montre qu'environ 21% des malades sont constitués des personnes déplacées.

#### Situation générale des aires de santé de la zone évaluée

Zone de Santé	Mandima	Mandima
Aire de Santé	Makeke	Bella
Population	<b>10797</b>	<b>13140</b>
Appuyé	SANRU via Caritas et Unicef	SANRU via Caritas
Centre de Santé	CS	CS
Etat d'infrastructure	Bon	Bon
Source d'eau protégée	Oui	Oui
Latrines	Oui	Oui
Capacité d'accueil (lits)	10 lits	25 lits
Personnel qualifié	2	10
Nombre de Postes de Santé	1 Poste de Santé et 1 site des soins communautaires	9 Postes de Santé et 3 sites des soins communautaires
Service Maternité	Non car tous les cas accouchent à l'HGR.	Oui
Centre Nutritionnelle	Oui	Oui
Taux d'utilisation de services (Cible 3 mois)	48%	46%
Taux d'Accouchement eutocique (Cible 3 mois)	<b>51%</b>	<b>62%</b>
Soins curatifs (Contact par Habitant et par An) (seuil est de 50%)	48%	30,4%
Consultations Périnatale (Cible 4%)	46,6%	41%

Gratuité de soins pour les déplacés	Non	Non
<b>Couverture vaccinale</b> (Cible DTC/VAR = 3,49% et VAT = 4%)	95%	98%
<b>Médicaments</b>		
Approvisionnement	Localement	CADIMEBU
Rupture dans les 3 derniers mois (90 jours)	0 jour	0jour
Paludisme	0 jour	0 jour
Diarrhée	0 jour	0 jour
IRA	0 jour	0 jour
<b>VIH/IST/SIDA/SGBV</b>		
Kits PEP dans le CS	Non	Oui
Tests dépistage du VIH dans la structure de santé	Oui	Oui
Conduite pour la prévention de la transmission mère-enfant (ARV,...)	Non	Oui
Tests dépistage de la syphilis aux CPN	Oui	Oui
Présence de préservatifs dans les CS/boutiques	Oui	Oui
Personnel du CS formés dans l'utilisation de kit PEP	Non	Oui
Système de référencement des cas de violences sexuelles	Non	Non
Cas de violence sexuelle dans les 3 derniers mois	0	0
Cas de violence sexuelle chez les déplacés dans les 3 derniers mois	0	0
Cas de violence sexuelle liés à un contexte Wash	0	0

**Abréviations utilisées :** **CS** = Centre de Sante, **CPN** = Consultation Périnatale, **PEP Kit** = Kit de Prophylaxie Post-Exposition

### Commentaire

Eu égard aux résultats de tableau ci-haut, les deux structures sanitaires n'ont pas connu les ruptures de stock en médicaments essentiels et possèdent des bâtiments à bon état, des bonnes latrines et sources d'eaux protégées. Ensuite, les mouvements des populations et l'insécurité ont sensiblement affecté les activités des Consultations Périnatales et le nombre d'accouchement dans ces structures. La majorité de femmes accouchaient auprès des matrones expérimentées dans leurs villages où le cout de d'accouchement est moins cher et le risque lié à l'insécurité de parcourt est réduit.

Durant les trois derniers mois, aucun cas de SGBV n'a été enregistré. Par ailleurs, aucune structure sanitaire de ces deux groupements ne bénéficie de la gratuité des soins de santé. Raison pour laquelle les familles déplacées ont des difficultés d'accès aux soins de santé et le seuil attendu des soins curatifs reste inférieur à 50%.

En plus, la présence de 9 postes de santé dans l'aire de santé de Bella entraine la sous-utilisation de la structure sanitaire destinée à offrir les soins de santé de qualité.

Enfin, les deux Centres de Santé éprouvent d'énormes difficultés de fonctionnement des services à cause de la majorité des malades déplacés qui ne sont pas à la hauteur d'honorer leurs factures.

### Articles Ménagers Essentiels et Abris

Les échanges lors de la réunion communautaire et les observations directes faites dans les ménages des familles déplacées récents révèlent une pénurie exprimée en AME. Pendant les événements, la majorité de population a quasiment perdu tous les Articles Ménagers Essentiels suite aux pillages ou incendiés des maisons par des assaillants. Certains déplacés récents rencontrés dans la zone déclarent que leur cuisine est souvent tardive suite à la carence des ustensiles de cuisine. Dans la plupart de cas, ils se relayent les ustensiles de cuisine avec leurs hôtes ou leurs voisins autochtones. En plus, la carence en articles de couchage et habits d'change est observée au sein des ménages déplacés récents (nattes, couvertures, habits, ...). La plupart d'entre eux dorment sur des sacs et des feuillages secs, à même le sol. En effet, les conditions de couchage au sein des familles déplacées restent préoccupantes.

**En termes d'abri**, la majorité de déplacés sont logés dans les familles d'accueil et les lieux publics. Généralement, les observations directes montrent que la plupart de maisons qui ont accueilli les déplacés ne possèdent que 2 à 3 pièces et

hébergent plus de Six ménages. Les familles d'accueil sont en difficultés du fait que la capacité d'accueil de leurs maisons est très réduite. Certes, une promiscuité est observée ; mais aussi il y a risque de la protection des femmes et jeunes filles. C'est gap non négligeable.

### Wash (Eau, Hygiène et assainissement)

Depuis longtemps, la zone Makeke-Bella connaît un problème d'eau car Makeke compte 7 Villages avec 3 sources fonctionnelles et une borne fontaine alors que Bella compte 4 Villages avec 13 blocs et 3 sources fonctionnelles dont une n'est pas appréciée par la communauté sur le plan qualité organoleptique du fait qu'elle produit une eau colorée surtout pendant la saison des pluies.

Selon la population de Makeke et Bella, une grande partie de la communauté consomme l'eau des rivières et sources non aménagées. Pour les localités qui ont des sources aménagées, la distance d'accès est supérieure à 800 mètres de leurs habitations. Ainsi, avec cette pression démographique des déplacés, une pénurie en eau dans la zone est visible par les longues files d'attente pendant les heures de pointe au niveau des points d'eau aménagées et quelques bagarres sont régulièrement enregistrées.

Présentement, la maintenance des points d'eau n'existe pas suite à l'absence de Comité de gestion des points d'eau et les sentiers pour accéder aux sources sont non entretenus malgré la présence des CAC dans la zone. Parmi les 6 sources de la zone évaluée, une a été aménagée à 2019 par l'ONG la Fondation des Aigles pour l'Encadrement des Vulnérables (FAEVU), sous le financement de l'UNICEF, 3 ont été aménagées par Oxfam à 2017 et deux autres à 2003 par l'ONG Solidarités International.

Malgré leur présence et leur état, certaines d'entre elles changent de couleur et d'autres deviennent troubles en période pluvieuse.

De tout ce qui précède, l'approvisionnement en eau potable dans la zone évaluée n'est pas satisfaisant vu le nombre de points d'eau ainsi que la quantité et la qualité d'eau fournie par ces derniers.

Enfin, en ce qui concerne les récipients utilisés pour le puisage et le stockage d'eau dans les ménages, le bidon de 5 à 10 Litres sont plus utilisés par les ménages déplacés récents dont la quasi-totalité est en mauvais état et sa capacité est inférieure à la consommation journalière par ménage. Par conséquent, on observe plusieurs tours de puisage de l'eau de consommation par jour.

**Quant à l'hygiène et assainissement**, Environ 35% seulement des ménages disposent des latrines Hygiéniques. En plus, on observe la défécation à l'air libre dans plusieurs villages de la zone évaluée. Par ailleurs, aucun dispositif de lavage des mains n'est disponible, ; excepté au Centre de Santé et établissements scolaires qui en avaient bénéficié pendant la période de riposte contre la Malade à Virus Ebola. Cependant, les observations directes révèlent que ces dispositifs ont vieilli et nécessitent un remplacement. De ce fait, la pratique de lavage des mains est observée à faible pourcentage par manque des dispositifs des lave-mains et savon au sein des familles déplacées récents.

Cette situation expliquerait l'absence des mesures barrières au sein des familles déplacées avec risque élevé de développer les maladies d'origine hydrique.

### Le tableau représentatif des sources et leur état dans les villages d'accueil des déplacés récents.

VILLAGES	NOMBRE DE SOURCE (AMENAGEE OU NON AMENAGEE)	SOURCES AMENAGES		SOURCES NON AMENAGEES / POTENTIELLES	BORNES FONTAINES	OBSERVATION
		FONCTIONNELLES (BON ETAT)	FONCTIONNELLES (MAUVAIS ETAT)			
<b>Aire de sante de MAKEKE</b>						
SAYO	4	1	1	2	0	
BASWAHA	3	1	1	0	1	
LUKANDO	2	1	1	0	0	
BUTEMBO	1	0	1	0	0	
BAHAHA	1	0	0	1	0	
CENTRE	1	0	0	1	0	
KACHOMA	1	0	0	1	0	
<b>SOUS TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	
<b>Aire de sante de Bella</b>						

BELU	3	1	1	1	0	
NGWABA	4	1	1	2	0	
BASIELE	4	1	1	2	0	
<b>SOUS TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	

Sur un total de 24 sources à aménager dans cette zone (Bella et Makeke), 6 sources seulement sont aménagées et en bon état, 7 sources sont détruites complètement ou partiellement, 10 sources sont non aménagées et 1 borne fontaine fonctionnelle.

Il sied de noter que, malgré l'existence des sources potentielles et sources à réhabiliter, elles se situent à une longue distance par rapport à la population bénéficiaire. Vu la situation sécuritaire de la zone, un besoin en forage d'eau est indispensable dans des grandes agglomérations.

## Education

Les deux groupements qui ont fait objets de l'évaluation rapide de la situation humanitaire comptent 13 écoles primaires fonctionnelles dont trois ne pratiquent pas la gratuité. Il est à préciser que, seule l'EP Baiti a été délocalisée de ses enceintes suite aux incursions répétitives des présumés ADF-NALU. Actuellement, elle fonctionne dans les bâtiments de l'EP Mambembe de Bella. Le Groupement Babila Makeke a 6 écoles primaires fonctionnelles dont seule l'EP. Al Malik ne pratique pas la gratuité.

Quant au Groupement de Mambembe Bella, il compte 7 écoles primaires dont 2 ne pratiquent pas la gratuité à savoir : l'EP Ngwaba et l'EP Mukusa.

Suite aux attaques brusques et à répétition, les parents déclarent que leurs enfants n'ont pas les fournitures scolaires et les autorités scolaires présentent la carence en manuels scolaires dont la plupart est vétuste. A cela s'ajoute l'état des bâtiments de certaines écoles en voie de délabrement avancé voire leurs mobiliers scolaires inadaptés (dégingandés, cassés et garnis des clous).

Par ailleurs, la démographie de la population infantile de ces deux groupements ressort une statistique de 4308 soit 2365 enfants en âge scolaire à Bella et 1943 enfants à Makeke (en fonction de 18% de la population autochtone selon MICS2/UNICEF).

La revue documentaire des écoles de ces deux Groupements révèle que le groupement Bella regorge 2119 écoliers dont 1916 autochtones et 403 écoliers déplacés et celui de Makeke comptent 1941 écoliers dont 1858 autochtones contre 83 écoliers déplacés. Ainsi, la gratuité scolaire appliquée par la majorité des écoles primaires dans la zone explique la faible proportion de déscolarisation dans les deux groupements.

Ensuite, la plupart des écoles visitées disposent des latrines en bon état ; car nouvellement construites pendant la période de la maladie à virus Ebola. Seule l'EP Baitii ne disposant que 2 lunettes de latrines. Selon le Chef de cet établissement, la majorité d'écoliers se soulagent à l'air libre suite à l'insuffisance de nombre de porte de latrine. Ce qui explique une faible couverture dans certaines écoles viables dans la zone.

Il ressort des échanges avec la communauté que la majorité de familles déplacées a des difficultés d'avoir les kits scolaires et les uniformes pour leurs enfants suite au manque des revenus.

Pour les détails, ci-dessous les données des Etablissements scolaires visités :

Structure scolaire/ Ecoles Primaires	Effectif scolaire désagrégé autochtone octobre 2021			Situation actuelle des écoliers IDPS en Mai 2021			Effectifs scolaire actuel en Mai 2021			Nbre salle de classe	Nbre latrine		Nbre d'enseignant	
	G	F	Tot	G	F	Tot	G	F	Tot		G	F	G	F
<b>Ecoles Primaires du Groupements Babila Makeke</b>														
EP Ndinde	184	133	317	0	0	0	154	106	260	6	8	6	6	1
EP Barombi	152	144	296	1	3	04	126	110	236	7	3	4	5	5
EP Ahadi	96	124	230	6	7	13	91	109	200	6	3	3	5	6
EP Makeke	460	383	843	19	11	30	432	323	755	18	9	11	13	8
EP Shangwe	71	81	152	7	5	12	75	80	155	6	2	5	1	1

EP Bahaha	146	146	292	9	6	15	127	134	261	8	5	3	4	4
EP AL'Malik	48	38	86	6	3	9	38	36	74	6	1	2	3	3
<b>Total</b>	<b>1157</b>	<b>1049</b>	<b>2212</b>	<b>48</b>	<b>35</b>	<b>83</b>	<b>1043</b>	<b>898</b>	<b>1941</b>	<b>57</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>33</b>	<b>26</b>
<b>Ecoles Primaires du Groupements Mambembe Bella</b>														
EP Ngwaba	178	270	448	30	55	85	208	327	533	8	5	3	8	6
EP Mangundu	163	179	342	29	32	61	192	211	403	6	3	3	2	1
EP Mukusa	64	83	147	18	29	47	82	110	194	6	4	2	3	3
EP Bela	283	275	558	57	42	99	340	317	657	16	9	7	4	4
EP Baiti	111	112	223	23	35	58	134	147	281	6	4	3	0	0
EP Mambembe	108	90	198	28	25	53	136	115	251	6	4	3	6	6
<b>Total</b>	<b>907</b>	<b>1009</b>	<b>1916</b>	<b>185</b>	<b>218</b>	<b>403</b>	<b>1092</b>	<b>1227</b>	<b>2319</b>	<b>48</b>	<b>29</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>20</b>

A cette période de la pandémie de la COVID 19, la majorité des autorités scolaires déclarent que les dispositifs de lavage des mains qui leur ont été distribués sont presque détruits. La distance qui sépare certaines écoles des points d'eau ne permet pas un approvisionnement suffisant en eau et confirment le manque de savon.

### Sécurité Alimentaire et Moyens de subsistance

Les indicateurs sur la sécurité alimentaire sont en général très préoccupants sur l'ensemble de la Chefferie de Babila-Babombi et plus particulièrement dans les deux aires de santé évaluées (BELLA et MAKEKE). Hormis les champs les plus proches et la partie Sud de Bella où l'activisme des présumés assaillants n'est pas observé, l'accès des ménages autochtones que déplacés aux champs est très limité suite aux groupes armés qui sèment la terreur suite à leur mode opératoire des tueries dans la zone. Pourtant jadis, les activités agricoles occupaient première place et généraient d'importants revenus de la population locale. On y cultivait le manioc, le riz, le maïs, le haricot et les légumes et pratiquait l'élevage des petits bétails et volailles. Actuellement, la faible production agricole liée à l'accès limité des ménages aux terres arables vient influencer la demande et le service des denrées alimentaires sur les marchés locaux tel qu'indique le tableau ci-dessous. Par conséquent, on note la rareté des produits vivriers et l'augmentation de leur prix sur les marchés locaux.

Pour des familles à faible revenu, cette situation conduit à plusieurs cas de la malnutrition des enfants et quelques fois les femmes enceintes.

#### Stratégies d'adaptation

Bella étant la zone minière, les ménages (Autochtones et déplacés) recourent à plusieurs stratégies de survies notamment :

- ✓ Travaux journaliers d'orpaillage ;
- ✓ Travaux journaliers aux champs des autochtones en échange de l'argent ou les produits vivriers ;
- ✓ Vol aux champs des autochtones ;
- ✓ Réduction de nombre de repas de 3 à 1 repas par jour au profit des petits enfants en quantité et en qualité insuffisante ;
- ✓ Recours aux aliments moins nutritifs pour satisfaire leur besoin ;
- ✓ Recours à la générosité des personnes de bonne volonté ainsi que de leurs familles d'accueils.

#### L'existence des marchés dans ces deux groupements : BELA et MAKEKE

A BELA, il existe un marché fonctionnel organisé 2 fois par semaine (chaque jeudi et Samedi), alors qu'à MAKEKE, le marché n'existe pas et les ménages parcourent 4km pour atteindre le marché de Mangina en Territoire de Beni.

Le tableau Ci-dessous montre l'augmentation des différents prix des produits agricoles disponibles sur le marché local de BELA :

Denrées	Avant crise	Actuellement	% d'augmentation
Une cuvette de Riz	300FC	600 FC	100%
Botte de feuille de manioc	200FC	500FC	130,3%

Sac de choux de 50kg	25000FC	50 000FC	100%
Un bassin de farine de manioc	6000 FC	12 000FC	100%
Une bouteille d'huile de palme	700 FC	1000 FC	7.14%
Un sachet de sel de cuisine	400 FC	600 FC	75%

**Commentaires :**

La production agricole de la Zone étant faible suite à l'accès limité aux terres arables, rend difficile la disponibilité, l'accessibilité et l'utilisation de stock alimentaire par la population de la zone évaluée (autochtones et déplacés). Ceux qui en paient le prix sont des ménages déplacés vulnérables quelles que soient les stratégies de résiliences évoquées ci-haut.

**Recommandations :**

Secteur ou Cluster (s) concernés	Problèmes	Recommandations	déla
Coordination Humanitaire (Sécurité)	Sécurité de la population et leurs biens.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plaidoyer auprès des autorités Provinciales afin de renforcer les éléments FARDC dans l'axe Makeke – Bella au côté de la PNC.</li> <li>✓ Plaidoyer auprès des autorités Provinciales pour renforcer la sécurité et sensibiliser la zone en matière de protection à Bella et Makeke.</li> </ul>	Immédiat
Protection	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La tracasserie sur les déplacés ;</li> <li>✓ Présences des Enfants non accompagnés ;</li> <li>✓ Pas d'acteurs pour la sensibilisation sur le VIH-SIDA dans la zone.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Renforcer la Sensibilisation et les capacités des autorités locales et Leaders locaux sur la thématique de la protection de civile, dans la zone ;</li> <li>✓ Plaidoyer auprès des acteurs de la Protection Enfants pour la prise en charge des enfants non accompagnés identifiés dans la zone ;</li> <li>✓ Plaidoyer auprès des acteurs du secteur Protection en vue de diminuer le risque aux femmes et filles dans les maisons de tolérances.</li> </ul>	<p>Immédiat</p> <p>En moyen terme</p>
Santé et Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les soins sont payants pour tous les patients ;</li> <li>✓ Multiplicité des postes de santé dans la zone ;</li> <li>✓ Faible capacité des acteurs sanitaires en matière de la prise en charge de VVS ;</li> <li>✓ Morbidité élevée dans la communauté.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plaidoyer pour la gratuité des soins aux déplacés et autochtones vulnérables ;</li> <li>✓ Plaidoyer aux autorités sanitaires pour la régulation du secteur de santé par rapport à l'utilisation des services de santé appropriés et diminuer le nombre de Postes de santé privés ;</li> <li>✓ Plaider pour la redynamisation des activités de prise en charge gratuite des VVS et renforcement de capacité des personnels de CS ;</li> <li>✓ Mobiliser les Relais Communautaires pour la sensibilisation de masse afin d'éviter les cas d'automédication et encourager l'utilisation des services curatifs.</li> </ul>	Immédiat
AME et Abri	Carence en AME et Bâches	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Distribuer les Articles Ménagers Essentiels en faveur des familles déplacés ;</li> <li>✓ Faire le plaidoyer au cluster abris de planifier la distribution des bâches et construction d'Abri d'urgence en faveur des familles déplacés.</li> </ul>	Immédiat
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuffisance en points d'eau potables et latrines hygiéniques ;</li> <li>- Non-respect des règles d'hygiène et</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plaidoyer pour le forage des puits d'eau et l'aménagement de sources d'eau afin de répondre aux besoins en eau et éviter les files d'attente observées dans la zone ;</li> <li>✓ Redynamiser les comités de gestion des points</li> </ul>	<p>En moyen terme</p> <p>En moyen terme</p>

WASH	<p>assainissement ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Manque des dispositifs de lavage des mains.</li> </ul>	<p>d'eau pour les travaux d'assainissement ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Construire les latrines d'urgence au sein des ménages d'accueil et latrines hygiéniques au niveau des écoles primaires fonctionnelles dans la zone ;</li> <li>✓ Sensibiliser la communauté à l'utilisation des latrines hygiéniques et assainissement ;</li> <li>✓ Plaidoyer pour la distribution des dispositifs de lavage des mains ;</li> <li>✓ Renforcer le message sur les 5 moments critiques de lavage des mains.</li> </ul>	<p>Immédiat</p> <p>Immédiat</p> <p>Immédiat</p>
Education	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Présences de plus de 75% d'écoles primaires sans dispositifs lave main et savon ;</li> <li>– Carence prononcée en Manuels et fournitures scolaires ;</li> <li>– Insuffisance des salles de classe et pupitres dans les écoles ayant accueilli les enfants déplacés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Approfondir l'évaluation dans le secteur Education afin de répondre formellement aux besoins exprimés par les parents des enfants déplacés ;</li> <li>✓ Rendre disponible les lave-mains pour les 13 écoles primaires fonctionnelles dans la zone évaluée ;</li> <li>✓ Plaidoyer pour la réhabilitation d'urgence des salles de classes supplémentaires afin de désengorger les salles de classe pléthoriques ;</li> <li>✓ Appuyer les écoles en Manuels et Fournitures scolaires pour le bon encadrement des écoliers ; ainsi que les kits scolaires et uniforme en faveur des écoliers démunis ;</li> </ul>	<p>Moyen terme</p> <p>Immédiat</p> <p>Moyen terme</p> <p>Immédiat</p> <p>Moyen terme</p>
Sécurité Alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Denrée alimentaire non disponible et m'accès physique difficile aux ménages déplacés.</li> <li>– Absence de produits maraîchers sur le marché</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organiser une assistance d'urgence en vivres/ou CASH en vivres aux ménages déplacés et ceux qui sont les plus vulnérables pour leurs assurer l'accès la nourriture et avoir un stock alimentaire pendant un moment ;</li> <li>✓ Plaidoyer aux autorités locales pour obtention des terres arables pour la production maraîchères au profit des familles déplacées.</li> </ul>	<p>Immédiat</p> <p>Moyen terme</p>

### DONNEES DEMOGRAPHIQUES DE LA ZONE EVALUEE

GROUPE MENT	N°	NOMS DE VILLAGES	POPULATION AUTOCHTONE		POPULATION DEPLACEE		POPULATION ACTUELLE		DEMOGRAPHIE DE LA POPULATION
			MENAGE	PERS	NOUVELLE VAGUE		MENAGE	PERS	
					MENAGE	PERS			
BABILA MAKEKE	1	LOKANDO	308	1540	115	575	423	2115	37%
	2	CENTRE	365	1825	189	945	554	2770	52%
	3	SAIO	305	1525	127	635	432	2160	42%
	4	BUTEMBO	345	1725	119	595	464	2320	34%
	5	BUSWAGHA	261	1305	108	540	369	1845	41%
	6	KACHOMA	279	1395	168	840	447	2235	60%
	7	BAHAHA	296	1480	147	735	443	2215	50%
<b>Sous TOTAL 1</b>			<b>2159</b>	<b>10795</b>	<b>973</b>	<b>4865</b>	<b>3132</b>	<b>15660</b>	

GROUPE MENT	N°	NOMS DE VILLAGES	POPULATION AUTOCHTONE		POPULATION DEPLACÉE		POPULATION ACTUELLE		DEMOGRAPHIE DE LA POPULATION
MAMBEMBE-BELLA	1	BASIELE	968	4840	289	1445	1257	6285	30%
	2	NGWABA	893	4465	264	1320	1157	5785	29%
	3	MBELU	767	3835	295	1475	1062	5310	38%
<b>Sous TOTAL 2</b>			<b>2 628</b>	<b>13 140</b>	<b>848</b>	<b>7630</b>	<b>3476</b>	<b>17380</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>4 787</b>	<b>23 935</b>	<b>1821</b>	<b>12495</b>	<b>6608</b>	<b>33040</b>	<b>41,30%</b>

Le tableau ci-haut illustre qu'il y a une pression démographique dans tous les villages des deux aires de santé évaluées avec une moyenne de 41,3%.

### Photos des évaluations de la situation humanitaire à Bela et Makeke



Situation des IDPs



Source d'eau utilisée par la population de la zone



Réunion communautaire pendant les ESH