

**Samaritan's Purse_ Program de Réponse d'Urgence et
Rétablissement Economique pour l'Est de la RDC**

Financé par USAID-BHA

**Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielle des Besoins
Humanitaires**

En Chefferie de Baboa-Bokoe Et Babelbe
Zone de santé : De Bunia et Rwampara
Aires de santé : Betokomba, Nzere, Mwanga et kunda

Ethools : 4749

Période d'évaluation du 3 au 14 novembre 2023

Contact: Ali NAMUKOWA, Chief of Party

Tel. +243 815 346 026 | +243 976 530 063

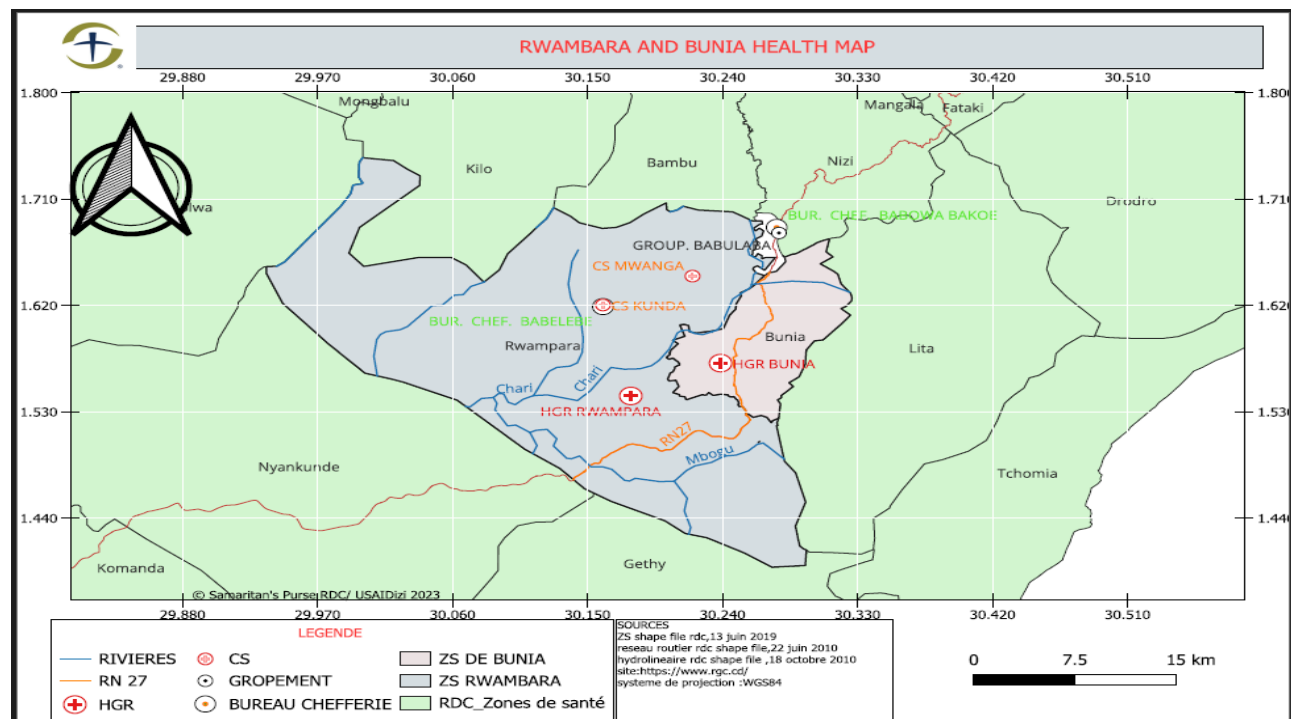
E-mail : anamukowa@samaritan.org

Sigles et abréviations

AME	: Articles Ménagers Essentiels
BF	: Borne fontaine
CODECO	: Coopérative de Développement du Congo
CSI	: Indice des stratégies de Survie
EHA	: Eau Hygiene et Assainissement
E. P	: Ecole primaire
FARDC	: Forces Armées de la République Démocratique du Congo
FCS	: Food consumption Score
FPIC	: Front Patriotique et Intégrationniste du Congo
IDPS	: Internal Displaced persons
KHI	: Kits Hygiène Intime
OCHA	: Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
ONG	: Organisation non gouvernementale
PNC	: Police Nationale Congolaise
PPSP	: Programme de Promotion de Soins de Santé Primaires
PROVED	: Provinciale de l'Éducation
SCA	: Score de Consommation Alimentaire
SECAL	: Sécurité Alimentaire
WHH	: Welth Hunger Hilf
ZS	: Zone de Santé

1. Cartographie de la zone évaluée

1.1. Carte géographique de la zone évaluée



1.2. Coordonnées Géographiques

ID	CHEFFERIE	GROUPEMENT	LOCALITE	LIEU DE PRELEVEMENT	Longitude	Latitude
1	Babelebe	Kunda	Furaha uzunga	Cs Kunda	30.160258	1.620482
2	Babelebe	Kunda	Furaha Uzunga	Bureau de la chefferie	30.160231	1.619129
3	Baboa Bokoe	Babulogu	Sauli	Centre de santé Mwanga	30.219955	1.644936
4	Baboa Bokoe	Babulaba	Bunga 1	Bureau de Groupement	30.277582	1.681431
5	Baboa Bokoe	Babulaba	Bunga 1	Bureau de la chefferie des baboa bakoe	30.276075	1.686128
6	Baboa Bokoe	Mbunya	Mbunya	Bcz	30.238249	1.571357
7	Baboa Bokoe	Mbunya	Mbunya	Hgr bunia	30.238653	1.571261
8	Bahema Irumu	Tsere	Blogu 2	Bcz rwampara	30.179316	1.543418
9	Bahema Irumu	Tsere	Blogu 2	Hgr rwampara	30.178824	1.543502

Tableau 1 : Les coordonnées Géographiques

2. Résumé du rapport

Le présent rapport est le résultat d'une mission d'évaluation multisectorielle menée du 3 au 14 Novembre 2023 par l'ONG SAMARITANS PURSE dans la zone de santé de Bunia et Rwampara, Chefferie de Baboa-Bokoe et Babelbe en Territoire d'Irumu. Les résultats issus de ces évaluations révèlent ce qui suit :

2.1. Sécurité alimentaire :

- ✓ Le SCA de ces ménages est de **20.23<28** dans les ménages IDP, ce qui démontre vulnérabilité manifeste ;
- ✓ Le S.C.I de 34.84 >21 dans les ménages IDP, Autochtones et retournés, ce qui démontre plusieurs stratégies qu'adopte les ménages avec des conséquences corrosive sur leurs vécu quotidien ;
 - ✓ L'agriculture une des activités socioéconomique de la zone présente encore des difficultés liées à :
 - L'insuffisance des semences dans certaines localités de retour
 - Manque des outils aratoires qui ont été abandonnés puis pillés pour la plupart de ménages lors des déplacements précipités.

2.2. Articles Ménagers Essentiels :

- ✓ Le score Card NFI de **3.9>3.5** dans les ménages enquêtés score supérieur à 3.5 ce qui reste inquiétant;
- ✓ Un score card des outils aratoires est le plus élevé et alarmant : 4.5
- ✓ **4838 ménages déplacés** dont 1214 à Kunda, 735 à Mwanga et 2885 à Nzere et Betoka

2.3. Sante :

- ✓ La population totale des 4 aires est de **343678.537** habitants.
- ✓ La moyenne des taux d'utilisation curatives s'élève à 36%.
- ✓ Des cas des diarrhées ont été reportées, 2% .
- ✓ La moyenne des taux de CPN1 s'élève à 77%.
- ✓ La moyenne des taux de DTC3 est de 78% tandis que celle de VAR atteint 65%.
- ✓ 474 enfants de 6 à 59 mois ont été recensés à la consultation pré- scolaire et 8 cas de SGBV ont été reportés, dont 2 dans l'AS de Kunda e4 dans l'AS Mwanga 2 dans l'AS de Nzere.

2.4. Eau Hygiene et Assainissement(EHA) :

- ✓ Des risques épidémiologiques identifiés qui sont lies aux maladies d'origine hydriques à savoir : les diarrhées, les verminoses, la Fièvre Thyroïde
- ✓ Un faible niveau de pratique de l'Hygiene
- ✓ Faible niveau de la couverture à l'adduction en Eau potable.
 - Aucune borne fontaine, et aucun puit fonctionnels identifiés dans AS de Kunda ;
 - 12 bornes fontaines et 14 puits sont fonctionnels dans les AS Mwanga, Betokombe et Nzere ;
 - En besoin de réhabilitation de 33 sources d'eau composées de bornes fontaines et des puits.

2.5. Protection

- ✓ Des cas de violences sexuelles ont rapportés dont 4 dans l'AS de Mwanga et 2 cas dans l'AS de Kunda ;
- ✓ Des cas de coups et Blessures par les miliciens FPIC aussi dans ces deux Aires de Sante.

2.6. Education

- ✓ **Enseignement Primaire** : Nombre de salle de classe :291, Nombre d'élèves 12692, moyenne d'élèves par salle de classe : 44 ;
- ✓ **Enseignement secondaire** : Nombre de salles de classe : .82. Nombre d'élèves 1317. Moyenne par salle de classe : 16

3. Ménages déplacés récents dans la zone évaluée (Tableau 1).

Zone de santé	Aires santé	Localités	Population déplacés	Totale
Rwampara	Kunda	Mulefu	447	1214
		Tibo	335	
		Mbokela	114	
		Mayalibo	154	
		Beabo	122	
		Mapendano	42	
	Mwanga	Sauli	ND	735
		Diango	ND	
		Saliboko	ND	
		Bugama	ND	
		Kasongo	ND	
Bunia	Nzere - betokomba	Muma 1	617	2889
		Muma 2	880	
		Nzere 1	1116	
		Nzere 2	190	
		Nzere Centre	En cours	
		Tokodho	86	
Total général				4838

Source : Bureaux des groupements de Kunda, Mwanga et Bandjabulu

Nécessaire de noter que lors des échanges avec les leaders communautaires du groupement Badnjabulu, le début de mouvement des populations commencent en Décembre 2022 sans pour autant donner des précision sur les différentes périodes d'arrivée ou sur différentes vagues de déplacement. Il y a nécessité d'approfondir cela, mais aussi les différents événements peuvent servir de base par rapport à la période où elles se sont passées. (voir Contexte général et situation sécuritaire ici dessous).

A l'issue de l'entretien avec les informateurs clés, il s'observe que :

- Les déplaces n'ont reçu aucune assistance depuis leur arrivée dans la zone
- Tous les déplacés vivent soit dans les familles d'accueils, soit dans les maisons abandonnées
- Les ménages déplaces présentent un besoin urgent en Vivres, Abris, AMES, prise en charge en Soins de santé, etc. Besoins d'approfondir les enquêtes et observations pour l'EHA et la protection. Le mode cash est sollicité par les bénéficiaires afin de couvrir des multiples besoins.

4. Contexte de la zone

4.1. Contexte général et situation sécuritaire de la zone

Une accalmie précaire s'observe sur toute l'étendue de Kunda, Mwanga et Kolomani, mais la situation sécuritaire reste imprévisible, surtout dans la zone de Kunda et celle de Mwanga depuis 2017, lors de la reprise des atrocités dans le territoire de Djugu par la milice CODECO. Les populations de KUNDA et MWANGA ont connu des incursions CODECO dans leurs localités frontalières avec le territoire de Djugu, une situation qui a perduré causant un mouvement de déplacement continu au point de révolter la communauté victime. Ce qui aurait été à la base de la nouvelle milice d'autodéfense appelée Front Patriotique Intégrationniste du Congo (FPIC) en 2019.

Les derniers événements malheureux faisant fuir toutes les populations qui se trouvaient dans ces trois contrées vers la ville de Bunia commencèrent en Décembre 2022, après découverte d'un gisement d'or dans une parcelle dans la zone de KOLOMANI dont les limites posaient des problèmes. La tension éclatant, impliquant la participation de la milice FPIC et Zaïre. Dix-huit personnes furent tuées et plusieurs maisons d'habitation incendiées.

En juin 2023, une mégestion des ressources financières déclenchera une première série d'affrontement au sein de la milice FPIC à Kunda et à Mwanga, la faction en cours d'anéantissement au mois de juillet suivant fera appel de soutien à la milice CODECO, qui à son arrivée n'a pas tenu compte de la faction amie. Une deuxième série des combats commençant au cours de laquelle quatorze personnes auraient péri à Mwanga et vingt-deux à Kunda, ainsi que plusieurs maisons d'habitation ont été détruites et incendiées.

Dans la pacification de la zone, au premier trimestre de l'année en cours, plusieurs couches ont été sensibilisées par les autorités coutumières, civiles et militaires pour la Zone de Kolomani. Au mois d'Août et de Septembre, les mêmes activités de conscientisation furent menées pour la Zone de Kunda et Mwanga. Ces actions ont favorisé le retour progressif de la population et réduit l'activisme des groupes armés locaux dans ces trois aires de Santé, malgré leurs présence dans la zone. Il nous a été notifié que la cohabitation est encore timide entre les membres des différents groupes ethniques proches de la milice FPIC - Zaïre et FPIC – CODECO.

Une présence des éléments de la brigade des génies militaires est constatée dans les trois zones, mais avec un faible effectif. Les éléments de la police nationale congolaise ne sont que dans la Zone de Kolomani. Rien n'a été rapporté de cas *des restes explosifs de guerre (REG)*, *ni des Engins explosifs improvisés*, ni même des phénomènes de catastrophe naturel.

4.2. Accessibilité physique

Kunda, Mwanga et Kolomani sont accessibles par deux axes routiers, celui de Bunia – Muzipela – Kolomani – Mwanga – Kunda et de Bunia – Shari – Kunda – Mwanga – Kolomani. Les routes sont en terre battue et en état de délabrement à certains endroits. Ce qui poserait moyennement de difficulté d'accès pendant la période pluvieuse. Mais, aussi, Il y a des travaux de maintenance en cours sur d'autre tronçon. Les terrains de Football qui pouvaient servir comme zone d'atterrissage d'hélicoptère nécessitent un entretien. Une rivière puissante, large d'environ 14m, et difficilement navigable, appelée Shari sépare

Mwanga et Kunda de la ville de Bunia. Cependant, la liaison est faite par un pont d'une capacité à supporter un camion de capacité maximale de 8 tonnes.

4.3. Unité d'évaluation

- La zone de santé de Rwampara se retrouve dans la chefferie des Babelebe Kunda. Deux aires de santé ont été évaluées notamment l'aire de santé de Kunda et celle de Mwanga. L'aire de santé de Kunda comprend 6 villages dont : Mulefu, Tibo, Mbokela, Malayibo, Beabo et Mapendano. L'aire de santé de Mwanga comprend 5 villages dont : Sauli, Diango, Saliboko, Bungama et Kasongo.
- La Zone de santé de Bunia se trouve dans la Ville de Bunia et prend en charge l'aire de santé de Betokomba avec 6 villages, notamment Bembey, Tokodo, Mbala et Katirogo et l'aire de santé de Nzere avec 4 villages dont Nzere centre, Nzere 1, Nzere 2, Nyonzi.

4.4. Communication

Trois réseaux téléphoniques sont opérationnels dans la zone à savoir, AIRTEL, VODACOM et Orange, avec plus de préférence au réseau Vodacom.

4.5. Activités socio-économiques de la zone

Dans la Zone de santé de Rwampara, trois activités majeures sont réalisées par la population, il s'agit de l'élevage qui est l'activité économique principale suivies de l'agriculture et du commerce. Une minorité font l'activité d'extraction de l'or.

Dans la zone de santé de Bunia, la population pratique l'agriculture, l'élevage et le commerce.

Cependant, l'agriculture présente encore des difficultés liées à :

- ✓ L'insuffisance des semences dans certaines localités de retour
- ✓ Manque des outils aratoires qui ont été abandonnés puis pillés pour la plupart de ménages lors des déplacements précipités.

5. Méthodologie de l'évaluation

- Trois Groupes de Discussion ont été réalisés avec les informateurs clés dans les groupements de Kunda et Mwanga en secteur des Babelebe, et dans groupement de Bandjabulu en secteur de Baboa Bokoe.
- Une enquête ménages a été menée auprès de 100 ménages dont 70 ménages déplacés, 20 ménages autochtones et 10 ménages retournés.

6. Résultats

6.1. Sécurité alimentaire

Tableau 1 Résultats de quelques indicateurs

Moyenne des Indices de stratégie d'adaptation (CSI)	34.84	
Moyenne score de consommation alimentaire (SCA)	20.23	<= 28

Le SCA alimentaire est de 20.23 <28 (score de consommation Pauvre), SCI vaut 34.84 >21.5, qui signifie que cette population en crise fait recours à plusieurs stratégies pour assurer la survie des membres de ménages.

6.2. Article Ménagers essentiels (AME)

Tableau 2 : Résultat de score Card NFI pour les ménages déplacés

a. Tableau de Moyenne des scores AME

Indicateur	Valeur	Variance	Intervalle de Confiance	
			Inferieur	Supérieur
Taille de Ménage	7.8	7.96	7.3	8.4
Score Total	3.9	0.47	3.8	4.0
Outils aratoires	4.5	0.65	4.4	4.7
Couverture et drap	4.1	0.90	3.9	4.3
Habit - complet femme	4.0	0.74	3.9	4.2
Couchage	4.0	0.84	3.8	4.1
Habit - complet enfant	3.9	1.38	3.7	4.1
Casserole	3.7	1.40	3.5	3.9
Bassine	3.6	1.94	3.3	3.9
Bidon	3.4	1.75	3.1	3.6

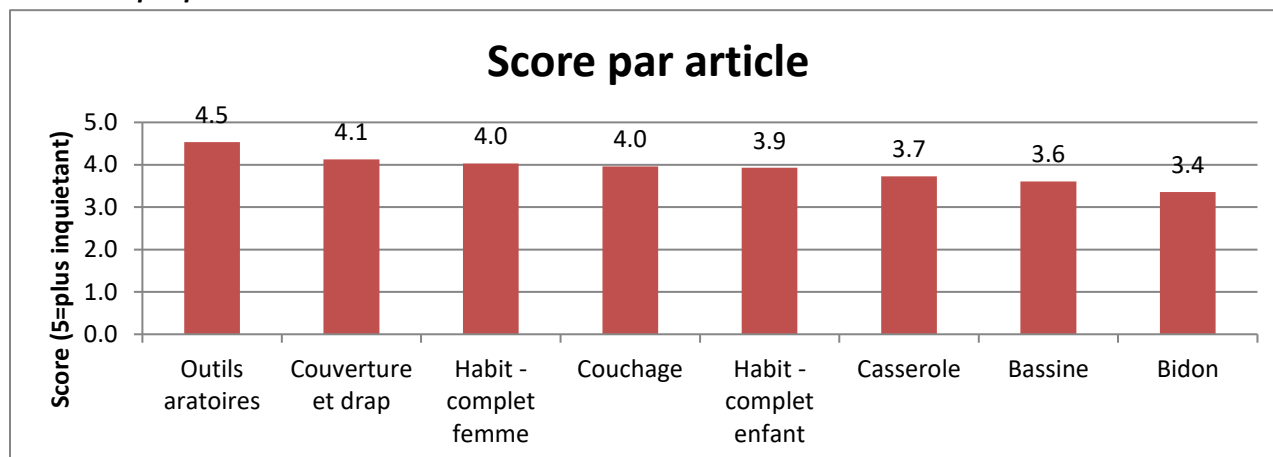
Groupe de population	Score NFI
Le tier le plus pauvre	4.7
La moyenne	3.9
Le tier le plus riche	3.2

Note : Ce tableau nous présente la moyenne des scores en possession d'articles AME. Il ressort ici que la moyenne du Score Card NFI est de **3.9**, soit un score pauvre.

De ce même tableau découle les intervalles des score Card NFI des ménages déplacés dont la probabilité de 95% est que l'intervalle inférieure est de 3.2 et l'intervalle supérieure est de 4.7 ; avec une marge d'erreurs de 5%.

Ces résultats nous reflètent que les ménages déplacés se trouvant dans la zone évaluée, présentent une vulnérabilité en article Ménagers Essentiels et nécessite une assistance d'urgence humanitaire en AME.

b. Graphique de Score Card selon les articles évalués



Note : De ce graphique découle que les scores card NFI les plus inquiétant sont ceux des outils aratoires (score=4.5), des couvertures(score=4.1) et d'habit complet des femmes et couchage(score=4). Les bidons sont les seuls articles ne présentant pas assez de vulnérabilité. Ce résultat est soutenu par les déclarations des participant au Groupe de Discussion de Mwanga, qui ont affirmé que PPSSP/ Unicef, avait intervenu dans la zone dans le secteur de WASH en distribuant des bidons et quelques barres des savons à environ 2000 ménages vulnérables précisément à Mwanga.

6.3. Protection

En rapport avec les cas de protection, 4 cas de violences sexuelles ont été enregistrés dans l'aire de sante de Mwanga, coup et blessure par les miliciens de FPIC, 2 cas de violences sexuelles dans l'aire de sante de Kunda, des cas de coup et blessure toujours par la milice FPIC

6.4. Santé et Wash

Risque épidémiologique

Les risques épidémiologiques sont liés aux maladies d'origine hydrique, a l'occurrence les diarrhées, les verminoses, la Fièvre Thyroïde suite à une faible couverture a l'adduction en eau potable et une faible pratique d'hygiène

Tableau 3. Accès à l'eau potable

Chefferie	Aire de sante	Nombre Borne fontaine	Nombre de puit	Fonctionnel	Observation
					À réhabiliter
Babelebe Kunda	Kunda	0	0	0	11
	Mwanga	9	1	10	16
Baboa Bokoe	Betokomba	1	8	9	5
	Nzere	2	5	7	1
	Total	12	14	26	33

Sur 4 aires de sante concernées par notre enquête, il y a 12 bornes fontaines dont 9, 14puits et 33 sources à réhabiliter

Tableau 4. Indicateurs de sante- nutrition

Description	Aires de santé				
	Kunda	Mwanga	Tokodo	Nzere	Total
Pop Totale	14672	328987	8.834	10.703	343678.537
TU Curative	28%	18%	57%	40%	36%
Taux de diarrhée	8.20%	7.70%	59%	11.00%	21%
TU CPN 1	64%	47%	93%	105%	77%
TCV DTC3	49%	92%	13%	156%	78%
TCVVAR	66%	60%	31%	101%	65%
TMM	0	0%	0	0%	0%
TMI0-59 mois	20%	16%	3%	0%	10%
Enfant 6-59 avec PB<115mm	201	194	0	79	474
SGBV	2	4	0	2	8
Maladies courantes	Paludisme, anémie, VIH, TBC, Diarrhée	Paludisme, anémie, VIH, TBC, Diarrhée	Paludisme, anémie, VIH, Diarrhée	Palu, ft, diarrhée, pneumonie, mas	Palu, FT, diarrhée, pneumonie, mas

La population totale des 4 aires est de **343678.537** habitants. La moyenne des taux d'utilisation curatives s'élève à 36%. Des cas des diarrhées ont été reportées, 2% . La moyenne des taux de CPN1 s'élève à 77%. La moyenne des taux de DTC3 est de 78% tandis que celle de VAR atteint 65%. 474 enfants de 6 à 59 mois ont été recensés à la consultation pré- scolaire et 8 cas de SGBV ont été reportes, dont 2 dans l'AS de Kunda e4 dans l'AS Mwanga 2 dans l'AS de Nzere.

6.5. Education

Les répartitions des écoles selon les niveaux et régime

Ces données relatives aux écoles concernent la sous division de l'EPST Irumu II, que s'étend sur deux zones de sante celles de Rwampara et Bunia ; et sur deux chefferies : Babelbe Kunda et Baboa bokoe

Tableau 5. Le niveau maternel

N°	Régime/Gestion	Nbre Ecoles	Nbre classe	Effectifs élèves		Nbre de latrines
				Garçons	Filles	
1	Privée Agrée	2	4	7	26	1
TOTAL		2	4	7	26	1

Dans la zone concernée par l'alerte, la sous division de l'EPST Irumu II, contrôle 2 écoles maternelles privées agrées avec 26 écoliers dont 7 garçons et 26 filles qui n'ont qu'une seule latrine

filles qui n'ont qu'une seule latrine

Tableau 6. Le niveau primaire

N°	Régime/Gestion	Nbre Ecoles	Nbre classe	Effectifs élèves		Latrines
				Garçons	Filles	
1	Non conventionnée	6	39	841	769	10
2	Conventionnée catholique	12	114	3090	3016	18
3	Conventionnée Protestante	11	94	1897	1871	15
4	EPA	7	44	567	641	11
Total		36	291	6395	6297	54

Nous notons que dans la sous division de l'EPST Irumu II, il existe 36 écoles primaires dans la zone concernée par notre alerte dont 6 non conventionnées, 12 Conventionnées catholiques, 11 conventionnées protestantes et 7 écoles privées agréées. Il ressort un total de 291 classes avec 6395 élèves garçons, 6297 élèves filles et 54 latrines.

Tableau 7. Le niveau secondaire

N°	Régime/Gestion	Nbre Ecoles	Nbre classe	Effectifs élèves		Nbre de latrines
				Garçons	Filles	
1	Non Conventionnée	4	30	445	177	7
2	Ecoles conventionnée catholique	1	6	48	24	1
3	Ecoles conventionnée Protestante	6	46	251	372	9
Total		11	82	744	573	17

Source d'information : la sous division de l'EPST Irumu 2

Il a été répertorié 11 écoles secondaires dans la sous division de l'EPST Irumu II, dont 4 écoles non conventionnées, 1 école conventionnées catholique, et 6 écoles conventionnées protestantes. 82bclasses sont organisées, avec 744 élèves garons et 573 élèves filles et 17 latrines.

7. Analyse de Do No Harm

Opportunités	Risques	Recommandations
Présence des services de sécurité actifs dans le milieu : FARDC, Police, et autres services attitrés.	Il y a risque d'attaque des groupes armés dans la zone de santé de Rwampara et aux alentours dans la zone santé de Bunia (FPIC, CODECO Et Zaïre), bien qu'il y a la faible présence des FARDC dans la zone.	Vu l'instabilité sécuritaire dans la zone, les acteurs devront penser à une réponse rapide et urgente.
Un bon niveau d'acceptance humanitaire dans la zone démontré par de l'intérêt de la communauté aux humanitaires.	Faible présence humanitaires dans l'urgence dans la zone. Risque de ne pas avoir une bonne couverture des besoins créant des mécontentements.	<ul style="list-style-type: none"> - Bien identifier les zones d'intervention en fonction de l'accessibilité, sécurité et capacité d'assistance afin de ne pas rejeter une partie de personnes en besoin. - Aussi mobilisation de la communauté humanitaire pour une bonne couverture ;
Mouvement quotidien et intense de personnes entre Bunia-Kolomani-Mwanga-Kunda - kolomani et Bunia – shari- kunda - Bunia.	Risque de positionnement des déplacés et des opportunistes pendant les ciblage en provenance des villages voisins qui n'étaient pas pris en compte lors des évaluations.	Mettre en place des stratégies pour réduire des cas d'appel d'air.

8. Besoins prioritaires des ménages

Besoins identifiés par ordre	Recommandation pour une réponse immédiate	Groupe cible
Besoins en sécurité alimentaire	Secourir en vivre, / et besoins en intrants agricoles	Déplacés/ communautés et Déplacés ayant accès à la terre
Besoins en Abris et AME	Distribuer les bâches, les ustensiles de cuisine, les bidons, les savons, la literie et les habits	Déplacés
Besoin en santé	Payer le frais de soins de sante	Déplacés
	Appuyer les structures sanitaires en médicaments	Les structures sanitaires
Eau, hygiène et assainissement	Soutenir les déplacés en savon, jerrycan, gobelet,	Déplacés
	Réhabiliter les sources d'eau potables dans les villages	Communauté

9. Profile humanitaire

Secteur	Acteur Humanitaire	Effectifs et zones couverts	Observations
SECAL	WHH	Appui à la relance agricole pour ménages dans les AS.	Des besoins sont criant en intrants agricoles
	Samaritan's Purse	Se positionne pour les vivres dans AS de Mwanga, et Kunda.	Besoin de positionnement sur Nzere.
AME	UniRR/PPSSP	Intervenu sur l'AS de Mwanga pour 2000 ménages avec Kit WASH.	Besoin de réponse sur les autres AS et de renforcer la réponse sur AS de Mwanga.
WASH	Aucun acteur identifié	N/A	
Sante	Aucun acteur identifié		Evaluation des besoins à approfondir
Nutrition	Aucun acteur identifié		Evaluation des besoins à approfondir
Protection	Aucun acteur identifié		Evaluation des besoins à approfondir

10. Recommandation

Besoins de mobiliser d'autres acteurs humanitaires pour les gaps en appui à la relance agricole et les besoins dans d'autres secteurs.

11. Difficulté rencontrées

- ✓ Les données démographiques non disponibles dans les entités administratives notamment les chefferies ;
- ✓ Les données des structures sanitaires et éducation et FEC ont été fournies avec un grand retard.