



**RAPPORT SUR L'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE DES BESOINS
HUMANITAIRES DES PERSONNES DEPLACEES ET AUTRES VULNERABLES A
MANDUMBI/ZONE DE SANTE D'OICHA, EN TERRITOIRE DE BENI**



Réalisée du 24 au 25 août 2018

Source de financement : **Fonds propre**

Rapport sur l'évaluation rapide multisectorielle des besoins humanitaires des personnes déplacées et autres vulnérables à MANDUMBI/Zone de Santé D'OICHA, en Territoire de BENI

I. Brève présentation de la localité de MANDUMBI

MANDUMBI est le chef-lieu de la Localité BATANGI-BALEGHAGHE du Groupement de BATANGI-MBAU dans le Secteur de BENI-MBAU du Territoire de BENI.

MANDUMBI est une entité qui doit son nom au Marché central de la Localité BATANGI-BALEGHAGHE située à une distance d'environ 21 km à l'Ouest du chef-lieu du Secteur de BENI-MBAU et à 58 km Nord-Ouest de la ville de BENI, dans la Province du Nord-Kivu. Cette entité (MANDUMBI) se trouve dans l'Aire de Santé de PASALA, dans la Zone de Santé d'OICHA.

Elle est subdivisée en 6 villages qui sont : MATOKEO, KENYA, MATENGWE, MABONDEN/BALEGHAGHE, KAZAROHU et KAZAROHU/KICHANGA. Sa population est d'environ **17090 habitants** selon la statistique 2017 de l'Aire de Santé l'Infirmier Titulaire (IT) de l'Aire de Santé.

Accès physique : L'accès physique à cette zone à partir de la ville de BENI ne pose pas problème, que ce soit par camion ou par véhicules légers en saison sèche comme en saison pluvieuse quoi qu'elle se situe à environ 21 km de la route Nationale N° 4 (RN4) à partir de MBAU, Chef-Lieu du Groupement BATANGI-MBAU.

Accès sécuritaire : A MANDUMBI, la sécurité est assurée par les FARDC en collaboration avec les éléments de la PNC et les agents de l'ANR qui collaborent étroitement avec la population de la place.

II. Composition de l'équipe d'évaluation

Une équipe composée de 2 membres effectifs de l'ONG AHADI-RD Congo dont les identités, les fonctions et contacts sont repris dans le tableau ci-après ont réalisé cette évaluation sur le terrain :

N°	Nom, Post noms et Prénom	Sexe	Fonction	Numéro de contact
01	KATEMBO KATSUVA Comeille	M	Chargé de Suivi, Evaluation et Apprentissage	0997130947, 0817744413
02	Levi HERI MUTIMANWA	M	Chargé de Santé et Nutrition	0992263157
03	Esdras KAMBALE KAKULE	M	Chargé de WASH	0994452593

III. Autorités locales et autres leaders communautaires rencontrés en focus groupe et/ou contactés

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Fonction	Numéro de contact
01	Florent BAUMBILYA MUKINDI	M	Chef de Localité	0998689655
02	MALI YA BWANA Gédéon	M	Secrétaire Administratif de la Localité	0820667205
03	KASESEREKA NDEKENINGE Sylvain	M	Président du comité des déplacés (PADEV asbl)	0997660157, 0812554264
04	KATEMBO MUOMBE Jean-Louis	M	Directeur de l'EP BALEGHAGHE	0993531175, 0823756606
06	MASIKA NEEMA Bénédicte	F	Responsable du Centre Médical BENEDICT	0977516086, 0811577212

IV. Contexte général et justification

Présence confirmée de 450 ménages (2700 personnes) déplacés à Mandumbi au nord-ouest de Beni : La présence de 450 ménages (2700 personnes déplacés ; **ehtool1872**) a été confirmée par les résultats de l'évaluation faite par la Caritas Butembo-Beni du 05 au 12 juin 2018 dans la localité de Mandumbi située au Nord-Ouest de Beni. Ces déplacés représentent une 5% de la communauté hôte estimée à 9084 ménages. Ils sont venus à partir du 24 janvier 2018 en provenance de Kokola, Opira et Linzo, suite aux hostilités armées entre les militaires FARDC et les présumés éléments ADF NALU. Les familles déplacées et familles hôtes vivent dans des conditions très difficiles, elles ont besoin d'une assistance multisectorielle.

Pendant la réunion du **CLIO de Beni** qui s'est tenue en date du **27 juillet 2018**, OCHA a exprimé le besoin en positionnement d'un acteur pour la mise à jour des besoins humanitaires des populations déplacées à Mandumbi et l'ONG AHADI-RD Congo s'est prononcée favorablement pour cette fin.

V. Objectifs de l'évaluation

Dresser la situation humanitaire actuelle dans la localité de BALAGHAGHE/MANDUMBI à travers une évaluation rapide multisectorielle.

VI. Résultats attendus

- La situation humanitaire est actualisée dans la localité de BALEGHAGHE/MANDUMBI et portée à la connaissance des acteurs humanitaires, notamment à OCHA et aux autres acteurs humanitaires.
- Les besoins et gaps non couverts sont identifiés et portés à la connaissance des acteurs humanitaires.

VII. Durée et période de l'évaluation

La présente évaluation a pris une durée totale de **2 jours ouvrables** (du **24 au 25 août 2018**) pour la collecte des données sur le terrain.

VIII. Méthodologie utilisée

Après avoir fait viser tous les ordres de mission de l'équipe d'évaluation par les autorités locales rencontrées et à qui l'objet de la mission a été correctement expliqué, l'équipe des évaluateurs a utilisé la méthode d'entretien en focus groupe des représentants de différentes couches de la population, l'observation directe ainsi que le sondage individuel. En plus de cela, certains documents et rapports ainsi que d'autres archives retrouvés auprès de différentes autorités politico-administratives locales et des représentants des déplacés rencontrés ont été consultés.

Pendant la revue documentaire, un certain nombre d'informations sur les mouvements des populations a été obtenu auprès du Président de la PADEV asbl (Protection et Aide aux Déplacés Vulnérables) et bien d'autres auprès des Directeurs des écoles primaires de la place et de l'Infirmier Titulaire de l'Aire de Santé de PASALA/MANDUMBI.



IX. Synthèse de la situation humanitaire dans la localité de BALEGHAGHE/MANDUMBI

IX.1. Mouvements des populations

Localité de MANDUMBI est une zone d'accueil des déplacés de guerre. **750 ménages déplacés** repartis en trois vagues de la manière ci-après ont été accueillis dans cette localité :

Vague	Période d'arrivée	Nombre des ménages	Lieux de provenance et cause(s) de déplacement
1 ^{ère}	Du 24 janvier au 03 juin 2018	400	Tous ces ménages déplacés sont venus des villages de ERINGETI, NGITE, MAVIVI, MBAU, LINZO, OPIRA, KOKOLA et MAYI-MOYA du Groupement BATANGI- MBAU où ils ont fui les attaques répétitives des rebelles Ougandais en provenance de la forêt riveraine de la rivière SEMULIKI, de l'autre côté de la Route Nationale N°4, au Nord- Est de la ville de Beni contre les FARDC, ce qui déstabilise totalement les paisibles populations cultivatrices parmi lesquelles on compte plusieurs cas de massacre, de kidnapping sans précédent, accompagnés des pillages systématiques, des vols ainsi que des vols des récoltes et des bétails, selon les déclarations de certains déplacés réunis en focus groups.
2 ^{ème}	7 juillet 2018	200	
3 ^{ème}	02 août 2018 à ce jour. NB : Les arrivées continuent à y être enregistrées)	150	

Tous ces ménages déplacés sont repartis dans les 6 villages de MANDUMBI où ils ont été accueillis en grande majorité dans des familles d'accueil, la minorité (faite de ceux qui avaient un peu de moyens à leur arrivée) s'étant installée dans des maisons de location.

IX.2. Education

De manière synthétique, la situation éducationnelle actuelle de la localité de BALEGHAGHE/MANDUMBI se présente comme suit :

- Quatre écoles primaires dont l'EP BALEGHAGHE (Conventionnée Protestante, CECA 20), l'EP MUSANDABA (Conventionnée Catholique), l'EP MALIESE (Conventionnée Catholique), l'EP PARIS SOIR (Conventionnée Adventiste) et deux écoles secondaires

dont l'Institut TUSIKILIZANE (Conventionnée Catholique), l'Institut MAHA (Conventionnée Adventiste) ;

- Le système éducatif connaît un problème très sérieux qui est celui de l'insolvabilité des parents qui se trouvent dans des conditions de vie alarmantes causée par des attaques répétitives des présumés ADF/NALU et causant un afflux des déplacés dans la localité. En plus de cela, la rentrée scolaire 2018-2019 semble hypothétique vue que les parents se trouvent sans moyens pouvant leur permettre d'assurer la prise en charge de leurs enfants alors que les enseignants de ces écoles sont quasi-totalement non payés par le Gouvernement et la petite prime que payent les parents ne parvient pas à satisfaire leurs besoins.
- Les élèves et les écoliers de MANDUMBI n'ont pas terminé correctement l'année scolaire 2017-2018 par manque des frais scolaires, excepté à l'EP BALEGHAGHE prise pour exemple et qui ayant commencé avec un effectif de 200, a terminé avec 197 écoliers grâce à tolérance des enseignants envers les écoliers. Parmi ces 197 écoliers arrivés à la fin de l'année, 143 ont passé des classes. Parmi ces derniers, il y avait 23 déplacés dont 13 filles et 10 garçons alors que parmi les 54 échecs, il y avait 32 filles et 22 garçons.

Notons que toutes ces écoles de la localité de MANDUMBI sont construites en pisées et la plupart en état de délabrement, excepté une seule (l'EP MUSANDABA) qui a seulement deux salles de classe construites en dur sur un total de 17 classes. Dans presque toutes ces écoles, il n'y a ni pupitres, ni tableaux noirs confortables. Elles sont sans latrines ou avec des latrines traditionnelles non hygiéniques et sans aucun système de lavage des mains.

Les images ci-dessous illustrent la situation des infrastructures de l'EP BALEGHAGHE qui est pourtant moyennement acceptable au regard de celle des autres écoles qui sont dans un état plus déplorable.



Ci-haut la vue de la Direction de l'une école primaire (EP BALEGHAGHE) de la CECA 20 à MANDUMBI.



IX.3. Santé et Nutrition

a) Connexion des Autres Structures de Santé au Centre de Santé de Référence (CSR) PASALA MANDUMBI

Signalons que cette Aire de Santé est composée de 5 villages et qu'elle dispose en tout de 10 Formations Sanitaires (FOSA) dont 1 CSR, 2 Centres Hospitaliers et 8 Postes de Santé.

b) Référencement des malades

Dans cette l'Aire de Santé, le référencement des malades demeure une question d'organisation entre la famille du malade et le Centre ou la structure de santé de base concernée. Quand il y a nécessité, les malades sont référés à l'Hôpital Général de Référence (HGR) d'OICHA pour des soins appropriés.

c) Situation des Relais Communautaires (RECO) et des Comités de Développement Sanitaire (CODESA) dans l'Aire de Santé Référence de PASALA/MANDUMBI

L'Aire de Santé de Référence de PASALA/MANDUMBI ne dispose que de **17 Relais Communautaires (RECO) actifs**. Ce nombre reste à revoir non seulement comme il ne suffit pas encore selon les normes, observant même le nombre des ménages à couvrir par eux dans cette zone mais aussi, car certains de ces derniers sont inactifs. Et donc, pour au moins couvrir les besoins de cette Aire de Santé en vue d'un service de qualité de la part des RECO, il faudrait **57 personnes** à raison d'un RECO par 50 ménages.

Notons ici comme partout ailleurs en RDC, que le recrutement des RECO pose toujours un problème à cause du bénévolat qui caractérise leur prestation. Dans cette Aire de Santé, il se pose comme toujours un problème d'appui à la formation des RECO surtout qu'il n'y existe aucun partenaire tant local, national qu'international prépositionné pour la mise en place des Cellules d'Animation Communautaire (CAC).

Cette situation de RECO est la même aussi chez le CODESA dont le nombre est réduit d'environ 12 personnes, ce qui a comme conséquence la chute des indicateurs de l'Aire de Santé.

d) Santé maternelle (aspects préventifs et curatifs)

• Les Pathologies courantes

La santé des femmes de l'AS de PASALA/MANDUMBI est affectée par 3 principales pathologies qui sont le Paludisme, la Fièvre Typhoïde (TF) et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST). A ces pathologies s'ajoutent la diarrhée et les Infections Respiratoires Aiguës (IRA).

• Consultation prénatale

Parmi les **57 femmes attendues** à la **CPN** pendant le mois, **73,6%** arrivent en **CPN1** contre un **taux faible** des femmes ayant achevé le cycle (jusqu'à **CPN4**). Ce qui constitue pour elles, un grand risque pour leur santé vu qu'elles ne sont pas complètement suivies pendant toute la durée de la grossesse. Cette situation est due à beaucoup de facteurs dont les plus essentiels sont :

- Faible sensibilisation des femmes par les RECO ;
- La multiplicité des naissances (grossesses trop rapprochées) ;
- Le désintéressement et non accompagnement des femmes par leurs époux ;
- Les déplacements (mouvements) des populations vers des milieux estimés sécurisés avec difficulté de suivi par le personnel de santé.

En outre, les problèmes de la santé de la reproduction demeurent un casse-tête à cause de l'insuffisance et/ou l'absence des intrants L'activité de planification familiale ne s'y limite qu'aux simples sensibilisations des femmes sur cette matière.



Ci-dessus l'image du hangar où se déroulaient les activités communautaires y compris celles de la CPN et de la CPS au Centre de Santé de Référence de PASALA/MANDUMBI.

e) Services gynéco-obstétrique et chirurgical

Il sied de signaler ici que toutes ces structures de santé citées ci-haut organisent le service de maternité autorisé par les autorités de la Zone de Santé d'OICHA malgré qu'aucune de ses Maternités n'est normée mais aussi, qu'elles sont sans équipements appropriés et ne disposent d'aucun système d'élimination et/ou de gestion des déchets opérationnel. Leurs bâtiments sont construits en dur (seul le CSR), en planches mais aussi, en pisé. Aussi, il s'y pose problème d'éclairage lors des travaux d'accouchement pendant la nuit, ce qui influence négativement la réussite desdites activités.

Quant à ce qui est des services opératoires, le CSR qui en organise demeure dans une difficulté très accusée s'agissant surtout du manque de certains matériels et de l'insuffisance de certains autres pourtant nécessaires dont ceux repris dans le tableau ci-dessus :

No	Matériels	Quantité disponible	Etat	Quantité souhaitée (manque)
01	KIT linge et matériel de césarienne	1	Assez bon	10
02	KIT linge et matériel pour dilatation et curetage	0	Assez bon	5

03	Blouse pour chirurgie	3	Assez bon	15
04	Paires Bottes	3	Assez bon	15
05	Lunettes	0	Assez bon	5
06	Paquet de petite chirurgie	2	Assez bon	5
07	Table opératoire	1	Mauvais	3
08	Aspirateur	1	Assez bon	5
09	Matériel pour réanimation	2	Assez bon	5
10	Lit roulant	0		2
11	Kit solaire pour alimentation en électricité	1		4
12	Réfrigérateur	0		1
13	Système ventilation (aération)	0		2

Cette situation d'insuffisance voire de manque de certains matériels est à la base de quelques cas de morbidité, des mouvements des malades dans des conditions précaires vers les Structures de santé moyennement équipées mais surtout une grande difficulté pour les soignants dans la prise en charge des patients nécessitant des interventions chirurgicales.

Ce centre de santé délaissé n'a pas de cuisine pour les malades pendant qu'il y a la maternité, l'hospitalisation hommes et femmes ainsi que d'autres services nécessitant une cuisine. Il en est de même du matériel nécessaire pour le maintien de l'hygiène et de l'assainissement de cette Structure afin d'y réduire la prolifération des moustiques car le paludisme bat record dans cette Aire de Santé.

En plus de tout ce est dit du secteur de santé dans cette Aire de Santé, il est important de noter que MANDUMBI est une Aire de Santé **proche (environ 21 km)** de **MANGINA** qui est l'épicentre de l'épidémie à virus EBOLA qui fait couler beaucoup d'encre et de salive à Beni Ville et Territoire actuellement.

Signalons qu'il y a trop d'échanges qui se font entre les personnes venant de MANGINA pour MANDUMBI et vice-versa alors qu'il n'a pas de dispositif de lavage des mains dans la quasi-totalité des écoles comme au marché et dans certaines structures sanitaires qui ne restent que trop peu desservies en eau potable.

Les ouvrages d'eau, hygiène et assainissement au sein du Centre de Santé de Référence de PASALA/MANDUMBI s'illustre par les images ci-dessous :



Ci-haut les images des latrines et douches moins hygiéniques du CSR PASALA/MANDUMBI.

Comme vu sur les images ci-haut présentées, des latrines et douches modernes existent dans ce CSR mais elles sont bouchées et non hygiéniques pendant qu'il y a un engouement des populations provenant de cette localité-même mais aussi, d'autres provenant de l'ITURI (Province voisine) qui, actuellement, s'y font soigner gratuitement.

Signalons qu'il n'y a qu'une porte de latrine et une porte de douche qui fonctionnent mais aussi, sans aucun entretien. Ceci expose à la fois les malades, les garde-malades mais aussi le personnel soignant à plusieurs risques (verminoses, diarrhées, paludisme, infections urinaires). Les fosses septiques de ces latrines commencent à déborder car jamais vidées comme prévu par le concepteur.



Ci-dessus les images des bacs lavoirs de la buanderie du CSR PASALA/MANDUMBI sans aucun système d'évacuation des eaux usées encore opérationnel.

IX.4. WASH (Eau, Hygiène et Assainissement)

Pour ce secteur, en plus de ce qui est déjà présenté ci-haut pour ce qui est du CSR PASALA/MANDUMBI pour ne citer que ce seul cas pour les FOSA, l'Equipe des évaluateurs a constaté ce qui suit :

- L'Aire de Santé de PASALA/MANDUMBI a une couverture en eau potable très médiocre (estimée à **moins de 20%**, selon l'Infirmier Titulaire de son Centre de Santé de Référence) qui a souligné que cette Aire de Santé n'a qu'une source d'eau aménagée dont le débit est de 5L/20 Secondes, soit 4 secondes/Litre. Cependant, cette dernière est déjà vétuste et en état de délabrement avancé. Elle présente des fuites d'eau au niveau du captage. C'est à cette source que l'eau utilisée dans le CSR PASALA/MAMNDUMBI est puisée par son seul Hygiéniste. Les patients en observation manquent l'eau à utiliser tant pour leur boisson que pour la cuisson de leur nourriture et la lessive de leurs habits. Même la salle d'opération n'a pas d'eau.

La situation réelle de cette source est illustrée par les images ci-dessous :





Cette source d'eau dont les images sont présentées ci-haut, une fois réhabilitée, peut alimenter 3 bornes fontaines communautaires en plus du Centre de Santé de Référence, de PASALA/MANDUMBI avec la possibilité de construire une banque d'eau de 20000 litres pour une petite adduction d'eau de 1km jusqu'à la dernière borne.



Les 2 sources ci-haut présentées sont situées dans le Village MABONDENI. Elles ont respectivement un débit de 55 et 70 secondes par litre mais ne sont pas aménagées. L'eau de toutes ces sources change de couleur pendant la période pluvieuse. L'eau de l'une de ces 2 sources qui est entourées des latrines des ménages qui lui sont voisins a été déclarée non potable par la Zone de Santé d'OICHA mais la population continue à l'utiliser malgré elle.

Pendant cette évaluation, il a été constaté que les maladies hydriques dans cette Aire de Santé sont causées par l'utilisation/consommation de l'eau non potable et non traitée. Ce qui fait que les maladies infectieuses attaquent les femmes et filles du milieu, la diarrhée et la typhoïde sont souvent signalées surtout chez les enfants.

L'eau puisée dans ces différentes sources est utilisée pour laver la vaisselle et pour se baigner dans plusieurs ménages de MANDUMBI. C'est ce qui y est à la base des infections urinaires, de la maladie de la peau, de la fièvre typhoïde et de la vermineuse.

Il y a 4 sources à construire celle de : SANRU, CENTRE, KAMBAU, MABONDENI, MATENGWE et KAZAROH.

IX.5. Sécurité Alimentaire

La localité de BATANGI-BALEGHAGHE ne vit que de l'agriculture. Les principales cultures entreprises par sa population sont :

- Les plantes amylacées qui sont : les maïs, les riz, manioc, les bananes,... ;
- Les plantes légumineuses qui sont : haricots, les arachides, le soja ;
- Les plantes oléifères : les palmiers à huiles ;
- Les plantes stimulantes : les caféiers et cacaoyers.

Comportement alimentaire dans la localité BATANGI-BALEGHAGHE

Les facteurs qui nous ont permis d'évaluer le niveau alimentaire dans cette localité sont :

- **la disponibilité** : les denrées alimentaires ne sont pas disponibles dans les ménages des déplacés. Ainsi, des milliers d'enfants dont en majorité ceux de moins de 5 ans, des femmes enceintes et allaitantes sont exposés aux risques de la malnutrition causée par le déficit alimentaire observé dans certains ménages déplacés rencontrés dans la zone.

- **L'accès aux denrées alimentaires**

- Accès physique :

Toutes les voies d'accès aux denrées alimentaires sont impraticables suite à un état de délabrement très avancé. Le marché de cette localité présente quelque fois une visibilité des denrées alimentaires.

- Accès économique :

Les ménages déplacés rencontrés dans cette localité ne disposent d'aucun moyen de subsistance considéré comme activité génératrice de revenu pouvant leur faciliter l'accès des biens alimentaires.

- Utilisation

L'utilisation des denrées alimentaires pose encore beaucoup de problème MANDUMBI surtout suite à l'insuffisance de la desserte de la population en eau potable.

- **Stabilité**

La stabilité aux denrées alimentaires ne serait possibles que lorsque les axes d'approvisionnement des denrées alimentaires sont réhabilités pour la desservir des points des ventes de ces produits agricoles.

X. Conclusion

Aucun partenaire humanitaire n'intervient au Centre de Santé de Référence de PASALA/MANBUMBI actuellement après le désengagement de PPSSP.

Pour ce qui est de la desserte en eau potable et de l'assainissement de l'Aire de Santé de Référence de PASALA/MANDUMBI, les 2 éléments ci-après ont été ressortis par l'équipe d'évaluation et nécessitent d'être vus en toute urgence :

- a) Ce CSR a de bonnes infrastructures avec un système de récupération des eaux de pluie mais elle n'a pas d'eau.
A présent, même les gouttières qui y avaient été installées pour la récupération des eaux des toitures et la canalisation de ces dernières vers les deux plastic tanks installés sont détruites et ne sont pas remplacées jusqu'à ce jour. Aussi, les plastic tanks y installés sont à revoir.
- b) Pas d'eau de boisson dans les écoles où il y a pourtant la présence d'une trentaine d'enfants de 3 à 5 ans (Ecole Maternelle privée) utilisant les mêmes latrines que leurs aînés et dont l'entretien est très difficile sans eau

La situation sanitaire des femmes en général, et des femmes enceintes en particulier, est très précaire dans l'Aire de Santé PASALA/MANDUMBI. Ceci s'explique par les paramètres comme:

- Difficulté dans les référencement et contre référencement ;
- Non appui en intrants pour la pratique de la planification familiale ;
- Faible niveau socio-économique de la population qui joue sur l'utilisation des services de santé de qualité ;
- Non appui en médicaments essentiels ;
- Insuffisance des équipements de soins dans les structures de santé ;
- Problème d'éclairage dans la quasi-totalité des structures sanitaires ;
- Problème de communication téléphonique entre les Centres de Santé et l'Hôpital Général de Référence de KALUNGUTA, entre les Centres de santé eux-mêmes et avec les Zones de Santé voisines
- Accouchements dans des conditions quelquefois risquées, et bien d'autres.

XI. Recommandations

Partant des réalités observées sur terrain à propos de la Localité de BALEGHAGHE/MANDUMBI, considérant le niveau de la vulnérabilité de cette population victime de ces exactions à répétition et vue les conditions dans lesquelles les déplacés se trouvent aujourd'hui, AHADI-RD Congo recommandent ce qui suit :

A) Au Gouvernement Provincial du Nord-Kivu :

- De restaurer durablement la sécurité dans leurs milieux de provenance de ces déplacés en éradiquant complètement le phénomène ADF/NALU afin d'y faciliter le retour de la population car, l'on ne peut se sentir mieux que chez-soi, dit-on;
- De construire et réhabiliter les écoles de la localité de MANDUMBI en vue de permettre aux écoliers vulnérables dont les déplacés de suivre les cours dans de bonnes conditions d'apprentissage ;
- Réhabiliter les voies d'accès aux différentes structures sanitaires ;
- Construire et réhabiliter les différentes structures de santé existante ;
- Appuyer en médicaments essentiels et en matériels chirurgicaux le Centre de Santé de Référence de PASALA en tant que unique structure sanitaires pouvant répondre correctement aux besoins de la population vulnérables de la localité de BALEGHAGHE/MANDUMBI.

B) Aux autorités de la Zone de Santé d'OICHA, de :

- D'organiser et installer dans cette Aire de santé, un CODESA et une équipe des RECO selon les normes ;
- De sensibiliser la population sur l'importance du respect de tout le cycle des CPN d'une part, et sur l'importance de l'accompagnement des femmes enceintes par leurs époux à la CPN, d'autre part ;
- De suivre régulièrement la manière de diriger et d'assister les accouchements dans les structures de santé de base ;
- De réhabiliter rapidement le système de récupération des eaux de pluie au CSR PASALA/MANDUMBI.

C) A la communauté humanitaire :

- D'apporter rapidement une assistance humanitaires multisectorielle avec un accent particulier sur l'assistance alimentaire, le WASH (Eau, Hygiène et Assainissement), la Santé-Nutrition et l'Education et la protection des enfants ;
- D'initier et appuyer des projets visant à promouvoir les moyens de subsistance et l'autoprise en charge des ménages déplacés en suscitant des activités agro-pastorales ainsi que les activités génératrices de revenu pour le relèvement communautaire ;
- Appuyer rapidement le Centre de Santé de Référence de PASALA/MANDUMBI en équipement adapté pour les différentes maternités et autres services sanitaires (y en intrants de planning familial);
- Appuyer la mise en place et les formations des CODESA et RECO ;

- Mobiliser les ressources nécessaires et suffisantes pour appuyer la promotion du développement sanitaire et socioéconomique de l'Aire de Santé de PASALA en mettant un accent particulier sur la santé maternelle et infantile ;
- D'appuyer rapidement l'approvisionnement de la population de l'aire de santé PASALA/MANTUMBI en eau potable ainsi que la promotion de l'hygiène pour lutter contre les maladies d'origine hydrique en commençant par la mise en place des points de chloration d'eau. Sensibiliser suffisamment la population à la prévention du virus EBOLA en commençant par les écoles surtout comme c'est la rentrée scolaire 2018-2019.

Fait à Beni, le 14/09/2018

Pour AHADI-RD Congo

Etienne BALEMBA ZAGABE

Coordinateur National