

INTER CLUSTER DE LA REGION DU KASAI

Rapport de l'Evaluation Multisectorielle

Province	Kasaï Central	Kasaï
Territoire	Demba	Mweka
Zone de santé	Bena Leka	Kakenge
Axe	Bena Leka – Bakua Mbuyi – Bena Milombe	Bakua Kenge – Tete Kalamba – Kakenge

Dates de la mission : du 13 au 17 août 2020
Date du rapport : 24 août 2020

Pour plus d'information, Contactez :
Justin Luratwa
Email : luratwa@un.org

1. Contexte

1.1. Description de la crise

Type de crise :	☒ Conflit ☐ Mouvements de population ☐ Epidémie	☐ Crise nutritionnelle ☐ Catastrophe naturelle ☐ Autre		
Date de début de la crise :	Le 20 juillet 2020			
Date de fin de la crise	En cours			
Nombre total de ménages estimés dans la zone (Informateurs clés)	Zone de santé Bena Leka		Zone de santé Kakenge	
	Bena Milombe	1 736 ménages	Bakua Kenge	1 805 ménages
	Kalundu	1 962 ménages	Bolempo 1	607 ménages
Taille moyenne ménage :	6 personnes		7 personnes	
Accès physique (source : Equipe d'évaluation)	La Zone de santé de Bena Leka est accessible par route tant par des véhicules de grand tonnage (camions) et de petit tonnage (pick-up, Jeep Land Cruiser, etc.). Entre Bena Leka et Kakenge, des véhicules de petit tonnage sont plus recommandés. La route est très dégradée sur une distance de 10 km entre les villages Ngelepa et Ndengamongo 1 (deux villages séparés par la rivière Luembe). Durant la saison de pluie, l'accès physique est difficile sur tout l'axe. La distance entre Kananga et Bena Leka est de 123 km, entre Bena Leka et Kakenge, la distance est de 55 km.			
Accès sécuritaire	Présence MONUSCO : Non			
	Incidents au cours des 2 dernières semaines : oui			
Couverture téléphonique (Source : Equipe d'évaluation)	Estimation à 50% (principalement avec les réseaux Vodacom et Airtel).			

1.2. Conséquences humanitaires

Type spécifique de crise, si conflit :	
	Informateurs clés (IC)
Activités d'acteurs armés	0%
Conflit intercommunautaire	20%
Lutte de pouvoir coutumier	0%
Conflit foncier	80%
Autre	0%
Assistance humanitaire reçu depuis la crise	
	Informateurs clés (IC)
Oui	6,66%
Non	73,33%
Ne sais pas	6,66%
Ne se prononce pas	13,33%

1.3. Perspective de l'évolution de la crise

Entre le 20 juillet et le 06 août 2020, un conflit foncier de longue date qui oppose les membres des communautés Kuba (Province du Kasai) et Lulua (Province du Kasai Central) dans les zones de santé de Kakege (Territoire de Mweka) et Bena Leka (Territoire de Demba) a resurgi avec pour conséquences : des mouvements de population, des incendies des maisons d'habitation, des pillages des biens, des blessés, décès, ... Les aires de Bena Milombe dans la Zone de santé de Bena Leka et Bakua Kenge dans la Zone de santé de Kakege ont été l'épicentre de cette nouvelle crise qui a commencé par un conflit champêtre entre les villages voisins de Mulodia (aire de santé de Kalundu) et Muanga (aire de santé de Tshinongo), avant de se transformer en conflit des limites entre les territoires de Demba (Kasai Central) et Mweka (Kasai). Seul le renforcement des forces de sécurités dans la zone a réduit l'escalade des violences entre les deux communautés et a mis fin aux incendies des maisons et pillages des biens. Ces violences ont entraîné la fuite de la quasi-totalité des habitants de Bakua Kenge et Bena Milombe qui s'accusent mutuellement et appellent le niveau national à clarifier les limites entre les deux territoires. Dans ces deux territoires, la population est convaincue que la décision du niveau national penchera de son côté. Ainsi, toute décision contraire aux convictions profondes des uns et des autres pourrait replonger cette zone dans un nouveau cycle des violences. L'accalmie très précaire observée dans la zone à conflit est actuellement basée sur la présence des forces de sécurité. Sortir ces forces de sécurité de cette zone fréquentée par les deux communautés en conflit relancerait le cycle des violences, surtout si des initiatives de dialogue, paix et cohabitation pacifique ne sont initiées en amont avec l'implication constructive des autorités coutumières, politiques nationales et provinciales.

2. Informations sur l'enquête

Méthodologie :		Cette ERM a été mise en œuvre au moyen de la boîte à outils ERM produite par ACTED-REACH dans le cadre du projet d'harmonisation des outils ERM financé par le FHRDC. Ce résumé d'évaluation présente les résultats clés des enquêtes auprès d'au moins 17 informateurs clés et 10 groupes de discussion communautaire dans 13 localités sur l'axe Bena Leka – Bakua Mbuyi – Bakua Kenge – Kakege. Les localités à enquêter ont été déterminés à travers un tirage au sort sur base la disponibilité des informations aux bureaux centraux des zones de santé de Bena Leka et Kakege. Les résultats trouvés donnent une indication de la situation humanitaire au niveau de l'axe entier. Localités enquêtées sont Bikwanga, Kapulula, Mpupuyi, Lubamba, Katamba Mbelu, Tshiwewe, Milombe Mbambi, Batua, Ngelepa, Tete Kalamba, Ndengamongo 1, CEDERIM, Sangayi.		
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs
RDS	Non	-	-	Indicatif

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

IC distance	Non	-	-	Indicatif	
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Indicatif	
GDC	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Indicatif	
EM	Non	-	-	Indicatif	
(OL)	Non	-	-	Indicatif	
		IC	GDC		
Date de début de l'enquête		13/08/2020	14/08/2020		
Date de fin de l'enquête		16/08/2020	16/08/2020		
Organisations : ADRA, AIDES, Caritas Kananga, Caritas Mweka, Cluster Protection (ADSSE, ANES CONGO, CAPSM, CPED, PDFE, TDH), IMA WorldHealth, OCHA, UNHCR, SANRU					
Mission inter-agences/inter-organisations ?		Oui			
Province	Zone de santé	Aire de santé	Localité enquêtée	n IC enquêtés	n GDC mis en œuvre
Kasaï Central	Bena Leka	Musambi	Bikwanga	1	0
			Kapulula	1	1
			Mpupuyi	2	2
			Mpupuyi/BCZ	1	0
		Bakua Mbuyi	Lubamba	3	1
			Katamba Mbelu	1	1
		Bakua Mbalayi	Tshiwewe	1	0
		Bena Milombe	Milombe Mbambi	1	1
Kasaï	Kakenge	Tete Kalamba	Batua	1	1
			Ngelepa	1	1
			CS Tete Kalamba	1	0
		Tshinongo	Ndengamongo 1	1	1
		Bolembo 1	CEDERIM/BCZ	1	0
		Bakua Kenge	Sangayi	1	1

3. Besoins prioritaires

Besoins prioritaires, selon les IC (fréquence de réponses pondérée)	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Pas besoin d'aide humanitaire	0%	6,6%	0%
Nourriture	20%	20%	26,6%
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	13,3%	13,3%	13,3%
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0%	0%	0%
Abris	13,3%	20%	6,6%
Articles Ménagers Essentiels (casseroles, bidons, habits, etc.)	6,6%	0%	6,6%

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0%	0%	0%
Santé	6,6%	13,3%	6,6%
Education	0%	0%	0%
Protection (y compris la sécurité)	6,6%	6,6%	6,6%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0%	0%
Communication	0%	0%	0%
Moyens financiers (cash)	13,3%	13,3%	26,6%
Autres	0%	0%	0%

Besoins prioritaires selon les GDC (synthèse)	Selon la Communauté Hôte			Selon les déplacés		
	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Pas besoin d'aide humanitaire	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Nourriture	50%	0%	0%	62,5%	0%	0%
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	12,5%	25%	0%	0%	12,5%	0%
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Abris/AME	25%	25%	0%	25%	50%	0%
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0%	12,5%	0%	0%	0%	0%
Santé	0%	0%	12,5%	0%	0%	12,5%
Education	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Protection (y compris la sécurité)	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0%	12,5%	0%	0%	0%
Communication	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Moyens financiers (cash)	0%	25%	50%		25%	37,5%
Autres	0%	0%	0%	0%	0%	0%

4. Mouvements de population

Analyse des mouvements de population

Sur recommandation du Comité Régional Inter Organisation (CRIO) de la région Kasai, une mission d'Evaluation rapide multisectorielle a été organisée du 13 au 17 août 2020 dans les zones de santé de Bena Leka en Territoire de Demba (Kasai Central) et Kakenge en Territoire de Mweka (Kasai) pour s'enquérir de la situation humanitaire, conséquence du conflit foncier entre les groupements Bena Milombe (Demba) et Bolempo (Mweka). La résurgence de ce conflit entre le 20 juillet et le 06 août 2020 a provoqué les affrontements entre les membres des communautés Kuba (Province du Kasai) et Lulua (Province du Kasai Central), surtout dans les aires de santé de Bena Milombe (Zone de santé de Bena Leka) et Bakua Kenge (Zone de santé de Kakenge). Entre les 03 et 06/08/2020, ces deux aires de santé ont connu le pic des violences qui ont contraint **25 637 personnes** (100% des habitants de Bena Milombe et Bakua Kenge) au déplacement vers les villages voisins où elles ont été accueillies en famille d'accueil (plus de 95%) et dans les centres collectifs (écoles et églises). Un retour progressif de la population de Bakua Kenge et Bena Milombe s'observe sur le terrain grâce aux sensibilisations par les autorités locales et militaires. Les conditions de vie difficiles dans les familles d'accueil (promiscuité, insuffisance de nourriture, ...) contribuent également au retour précipité des nombreux ménages malgré la persistance des tensions entre les communautés en conflit. Au 15 août 2020, la proportion de mouvements retour était d'environ 60% des 12 637 personnes habitant l'aire de santé de Bakua Kenge, selon les autorités locales interrogées au cours de l'évaluation. Dans l'aire de santé de Bena Milombe, environ 25% de ses 13 000 habitants sont retournés au 16 août 2020, selon les autorités locales.

Estimation du nombre de personnes dans la zone (Les chiffres PDI dans les localités d'accueil ont été collectés par des relais communautaires. Au passage de la mission, les bureaux centraux des zones de santé recevaient encore des données. Ces chiffres pourraient être partiels).

Aire de santé	Zone de santé de Bena Leka (Territoire de Demba/Kasai Central)					
	Avant crise		Après crise			
	CH	PDI	CH	PDI	Pression démographique	Provenance
Mabenga	14675	0	14675	502	3,4%	Bena Milombe
Beya Buanga	13723	0	13723	350	2,5%	Bena Milombe
Tshimpanga	11927	0	11927	206	1,7%	Bena Milombe
Nkashama	16816	0	16816	201	1,1%	Bena Milombe
Musambi	17222	0	17222	767	4,4%	Bena Milombe
Tshimbadi	14805	0	14805	161	1,0%	Bena Milombe
Bena Mukamba	14620	0	14620	247	1,6%	Bena Milombe
Bakua Mbuyi	11763	0	11763	986	8,3%	Bena Milombe
Bakua Mbalayi	12891	0	12891	159	1,2%	Bena Milombe
St Joseph	15405	0	15405	264	1,7%	Bena Milombe
Dans l'aire de santé de Bena Milombe , la proportion de personnes retournées était de 25 % au 16/08/2020 sur le total de 13 000 personnes déplacées internes (100% population) et les mouvements de retour continuent, selon les autorités locales.						
Aire de santé	Zone de santé de Kakenge (Territoire de Mweka/Kasai)					
	Avant la crise		Après la crise			
	CH	PDI	CH	PDI	Pression démographique	Provenance

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

	Tete Kalamba	7814	0	7814	2283	29,2%	Bakua Kenge
	Tshinongo	11202	0	11202	679	6,0%	Bakua Kenge
	Kakenge Centre	11611	0	11611	328	0,9%	Bakua Kenge
	Lukubu	13834	0	13834		0,7%	Bakua Kenge
	Mpianga	11770	0	11770		0,9%	Bakua Kenge
Dans l'aire de santé de Bakua Kenge , la proportion de personnes retournées était de 60 % au 15/08/2020 sur le total de 12 637 personnes déplacées internes (100% population) et les mouvements de retour continuent, selon les autorités locales.							

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et Analyse des besoins

5.1. Nutrition

Zone de santé	Aires de santé	Enfants attendus	MAS <115 mm				MAM 115- 125 mm			MAG	
			PB<115	Œdèmes	N	%	PB < 125 mm	N	%	N	%
Bena Leka	Bakwa Balaie	352	8		8	2,27	12	12	3,41	20	5,68
	Bakwa Mbuyi	487	45		45	9,24	98	98	20,12	143	29,36
	Musambi	354	52	1	53	14,97	157	157	44,35	210	59,32
	St Joseph	311	11		11	3,54	53	53	17,04	64	20,58
	Bena Milombe	289	7	2	9	3,11	51	51	17,65	60	20,76
Kakenge	Bakwa Kenge	312	9		9	2,88	17	17	5,45	26	8,33
	Dingamongo	356	9		9	2,53	68	68	19,10	77	21,63
	Tete Kalamba	280	8	1	9	3,21	51	51	18,21	60	21,43
Total		2741	149	4	153	5,58	507	507	18,50	660	24,08

N.B : Les taux de malnutrition aiguë calculés lors de cette ERM doivent être interprétés avec précaution, ils ne sont pas représentatifs de la situation nutritionnelle de la population de aires de santé, mais donnent une indication.

Analyse Nutrition

Environ 70% des données de la nutrition ont été collectées auprès d'informateurs clés qui étaient, pour la plupart des infirmiers des centres de santé. Les autres données proviennent du dépistage rapide, avec le MUAC, des enfants de six à 59 mois trouvés dans les différents villages visités par l'équipe de l'ERM. Les résultats des analyses des données collectées indiquent les taux suivant :

- Malnutrition aiguë globale : 24,0% (8,1-18,7%)
- Malnutrition aiguë modérée : 18,5%
- Malnutrition aiguë sévère : 5,5% (2,0-5,6%)

Les deux zones de santé affectées par le conflit sont en alerte nutritionnelle, selon le Bulletin n° 40 sur la Surveillance nutritionnelle, sécurité alimentaire et alerte précoce (SNSAP) publié par le PRONANUT. Une carence alimentaire sérieuse s'observe tant dans les villages d'accueil des déplacés internes que dans les villages de provenance.

Avec ces taux situés au-dessus des de seuils MAS, MAM et MAG, une intervention nutritionnelle d'urgence (paquet complet PCIMA-ANJE U-COVID 19) est recommandée dans les deux zones de santé. Il est également recommandé de diligenter une enquête rapide de l'Etat nutritionnelle : Screening dans les Aires de santé touchées par la crise ou SMART dans les deux zones de santé pour avoir la précision sur la prévalence de cas de malnutrition.

5.2. Sécurité alimentaire

Principales activités de subsistance

L'agriculture de subsistance, le petit commerce et l'agriculture de rente sont les principales activités de subsistance de la grande majorité des ménages dans les deux zones. Les activités de chasse/cueillette, élevage et pêche y sont des activités secondaires.

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Accès à la terre	Plus de 75% des ménages ont accès à la terre dans les deux zones même sans la cultiver.
Pratique de l'agriculture	La plus grande majorité des ménages de ces localités pratiquent l'agriculture.
Problèmes liés à l'agriculture	Les principales contraintes liées à l'agriculture dans les deux zones sont : le manque des semences, le manque des outils aratoires et des difficultés d'accéder aux champs à cause de l'insécurité actuelle. A ces contraintes s'ajoutent l'ouverture de petites superficies, l'infertilité des sols et les maladies des cultures.
Proportion des cultures endommagées	Selon les témoignages des ménages déplacés et retournés, des greniers ont été brûlés et des bétails pillés dans les aires de santé où les affrontements se sont passés. Plus de la moitié des semences ont été endommagées.
Disponibilité d'un marché (moins de 2h à pied)	La plupart des ménages de la localité se trouvent à moins de deux heures de marche du marché. Toutefois, le marché qui dessert les deux localités est inaccessible actuellement, faute de commerçant et articles. Certains ménages (Bena Milombe) parcourent environ 30 à 45 minutes de marche pour atteindre le marché le plus proche (Bakua Mbuyi et Bakua Balaie) et d'autres font plus de deux heures de marche pour atteindre le marché(Kakenge).
Disponibilité des produits sur le marché	Les denrées alimentaires deviennent de plus en plus rares sur le marché le plus proche qui se trouve dans la zone affectée par le conflit.
Fluctuation des prix sur le marché	Une fluctuation des prix des denrées alimentaires s'observe sur le marché et les prix ont légèrement augmenté ces derniers jours.
Principales sources d'acquisition de nourriture	Les principales sources de nourriture pour les ménages d'accueil sont la production personnelle, le marché et le petit commerce pour les deux zones. Actuellement, les déplacés internes empruntent la nourriture ou se servent des produits de cueillette.
Nombre moyen de repas par jour	Le 100% de personnes interrogées dans les deux zones de santé disent que la population consomme un seul repas par jour et cela le soir pour avoir de l'énergie le matin.
Niveau de faim de la plupart des ménages de la zone (IC)	Actuellement pour l'ensemble des ménages (déplacés et ménages d'accueil) de ces deux zones la faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture.
Les trois stratégies de survie les plus répandues dans la zone évaluée (IC)	Pour survivre, les ménages utilisent les stratégies suivantes : pour les ménages d'accueil, ils consomment les semences destinées à la prochaine saison culturale et vendent plus des biens que d'habitude. Pour les ménages déplacés internes, ils envoient les enfants aller manger chez les voisins, empruntent de la nourriture ou se servent de la nourriture sauvage.
Analyse Sécurité alimentaire	La majorité des ménages des zones de santé de Bena Leka et Kakenge ont comme principales sources de revenu : l'agriculture de subsistance, le petit commerce et l'agriculture de rente. Une faible proportion recourt aux autres sources de revenu diversifiées : cueillette des régimes de noix et extraction d'huile de palme, travail rémunéré, élevage, mendicité, etc. La majorité des ménages enquêtés ne font plus ni l'agriculture, ni le petit commerce, les champs sont abandonnés à cause de l'insécurité dans les deux zones, les semences ont été brûlées, les outils aratoires abandonnés et leur pouvoir d'achat a diminué. Le début des événements a coïncidé avec la période de préparation de la saison culturale A 2020 que les ménages déplacés risquent de rater avec pour conséquence l'aggravation de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition dans la zone. Avec la crise actuelle, 100% des interrogés disent que le nombre de leurs repas est passé de deux repas avant la crise à un seul repas/jour qu'ils prennent le soir. Dans l'un des focus group de l'aire de santé de Bena Milombe, dans le quartier Lubala, un des participants a affirmé que dans le village il y a des ménages qui passent des nuits sans manger ou qui privilégient les enfants au détriment des adultes. 100% des personnes interrogées disent que la nourriture a sensiblement diminué en quantité (nombre journalier de repas) et qualité (repas non diversifié). Plus de 75% des personnes enquêtées mettent le besoin en nourriture en priorité 1 pour leur alimentation. Le besoin en cash pour permettre à cette population de survivre et leurs permettre de se relancer rapidement et efficacement aux travaux Champêtres arrive en troisième position des besoins prioritaires.

5.3. Abris

Analyse Abris

La crise du 03 au 06 août 2020 a entraîné des incendies volontaires des maisons dans les aires de santé de Bena Milombe et Bakua Kenge. Avant l'arrivée de la mission dans la zone, différentes évaluations étaient faites par les autorités locales pour répertorier le nombre des maisons incendiées. Les chiffres communiqués par ces rapports et confirmés par les informateurs clés sur place font état de plus de 350 abris détruits/endommagés dans ces localités de départ des personnes déplacées. La majorité des abris détruits se trouvent dans l'aire de santé de Bena Milombe et appartiennent à la fois aux Kuba et Lulua. Ces abris étaient construits en matériaux locaux. La promiscuité est assez importante dans les communautés hôtes et gêne beaucoup les ménages déplacés qui préfèrent retourner dans les localités de départ, malgré la persistance des tensions. Certains ménages déplacés ont été accueillis dans deux écoles primaires à Tete Kalamba (ZS Kakenge) et à Bakua Mbuyi (ZS Bena Leka). Parmi les trois besoins prioritaires des personnes déplacées, le besoin en reconstruction des abris détruits se trouve en deuxième position, après les besoins en nourriture.

5.4. Articles ménagers essentiels

Analyse Articles ménagers essentiels

Entre 25% et 50 % des ménages déplacés ont perdu une partie importante de leurs articles ménagers essentiels suite à la crise qui a surgi au milieu de la nuit du 03/08/2020 (vers 01h00) dans les aires de santé de Bena Milombe et Bakua Kenge, selon les informateurs clés. Les besoins prioritaires de ces ménages sont : couverture et draps, support de couchage, bidons de stockage, casseroles, moustiquaire, seau et savon. La grande majorité des biens de ces personnes déplacées ont été consommé dans les incendies des abris, d'autres ont été pillés par les assaillants. Les besoins en articles ménagers essentiels sont liés aux besoins en abris et se trouve en deuxième position des besoins prioritaires.

5.5. Eau, hygiène et assainissement

Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone	40,5%
Nombre et types de source d'eau fonctionnelle (IC)	La Zone de santé de Bena Leka compte 43 sources dont 27 non aménagées. Aucune localité de l'aire de santé de Bena Milombe n'a de source d'eau aménagée. Dans la Zone de santé de Kakenge, sur 96 sources d'eau disponibles, seuls 36 ont été aménagées dont 20 actuellement opérationnelles (d'autres ont taris). Aucune source d'eau aménagée dans l'aire de santé de Bakua Kenge. La population utilise l'eau de surface pour tous ses besoins en eau potable.
Quantité d'eau subjective (perception des répondants)	- Faible quantité d'eau disponible, environ 5 litre par personne par jour.
Problèmes d'accès à l'eau	- Absence d'une eau potable et saine. - Insuffisance des récipients de stockage et puisage d'eau. - Longue distance pour arriver à la source d'eau avec risque de viol. - Longue période d'attente avec les risques des conflits.
Disponibilité d'un système de lavage des mains	Absence du système de lavage des mains.
Accès au savon (IC)	Manques du savon
Part de la population se lavant les mains plusieurs fois par jour (IC)	Faible proportion de la population qui pratique le moment clés de lavage des mains.
Problèmes d'accès aux installations sanitaires	- La situation des installations sanitaires est très déplorable, plusieurs ménages utilisent une seule toilette et mal entretenu. - La défécation à l'air est une pratique courante

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Problèmes environnementaux rapportés (IC)	- Manque d'assainissements du milieu (désherbages...) - Manque des outils pour assurer l'hygiène publique. - Aucune sensibilisation sur l'hygiène publique.
Analyse Eau, hygiène et assainissement	La population dans les localités d'accueil et les localités de départ s'approvisionne en eau potable à partir des sources d'eau non aménagées. Plus de 44% de la population de Bena Leka, principalement sur l'axe Lombelo, n'a jamais bénéficié d'un appui dans le secteur de l'eau, hygiène et assainissement. Le point de l'assainissement, la situation est telle que la totalité des ménages utilisent une seule latrine (homme et femme) qui ne respecte pas l'intimité cette pratique a beaucoup des risques de violences. Parfois cette latrine est utilisée par plusieurs ménages. L'insuffisance des latrines adéquates, la défécation à l'air libre dans beaucoup des endroits visible risque de générer des maladies d'origine hydrique. Aucun ménage ne dispose d'un dispositif de lavage des mains et le savon est rare. La population ne respecte pas les moments clés de lavage des mains et n'est pas assez sensibilisée sur la COVID-19. Recommandations : • Sensibiliser les communautés sur l'hygiène publique (approche ATPC, creusage puits à ordures) • Aménager les sources d'eau existantes • Construire des latrines hygiéniques au niveau des communautés. • Doter les dispositifs de lavage des mains et savons dans les ménages.

5.6. Santé

Source d'obtention des soins	- Centres de santé officielle - Tradipraticiens ne disposant pas des documents officiels	
Conditions d'accouchement	La situation est très préoccupante, le pillage des structures sanitaires a paralysé les aires de santé de Bena Milombe et Bakua Kenge. Aucune maternité n'est opérationnelle	
Type de structure de santé disponible (IC)	- Centre de santé dans un état de délabrement très avancé - Poste de santé totalement pillé	
Problèmes d'accès aux soins (IC)	Centre de santé Bena Milombe	ZS Bena Leka
	Le CS Bena Milombe a été pillé durant la période des conflits, les équipements médicaux de base emportés. - Faible taux d'utilisation de services curatifs avant les conflits - Taux de morbidité lié au paludisme : 1,4% - Manques des médicaments essentiels et équipements médicaux de base suite au pillage des structures sanitaires. - Absence des équipements de protection individuelle dans la lutte contre la covid-19.	
	Centre de santé de Bakua Kenge	ZS Kakenge
	Le poste de santé de Bakwa kenge a été saccagé et pillé totalement. Les équipements médicaux de base et les médicaments essentiels emportés. Les prestataires des soins en fuite par peur des représailles des assaillants : - Faible taux d'utilisation de services curatifs - Taux de morbidité lié au paludisme : 81,2%. - Rupture totale des médicaments essentiels (antipaludéens, amoxicilline, paracétamol, Ocytocine). - Insuffisance des équipements médicaux de base. - Insuffisance des matériels de protection individuelle contre la covid-19' (gants, masques, surblouses).	

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans	- La fièvre - La toux - La grippe
Ménages dorment sous des moustiquaires	Non, depuis que la population s'est déplacée, aucun ménage ne dispose des MILD.
Maladies rapportées (IC)	- Le Paludisme - L'Infection respiratoire - L'Anémie - La malnutrition aiguë
Augmentation des consultations intra-hospitalières journalières	Les consultations intra hospitalières sont fréquentes par les personnes déplacées en internes dans les aires d'accueil.
Disponibilité de médicaments	Rupture totale des molécules traceuses (antipaludéens, amoxicilline, paracétamol, Ocytocine)
Disponibilité d'équipements médicaux	- Absence des équipements de protection individuelle (EPI) - Absence des équipements médicaux de base.
Augmentation du ratio patients/personnel soignant (aire de santé)	Nous avons constaté un débordement des malades dans les structures sanitaires d'accueil.

Analyse Santé

Les centres de santé de Bena Milombe, Bakua Kenge et le poste de santé Sangayi ont été pillés durant les affrontements du 03 au 06 août 2020 par les assaillants. Les médicaments essentiels, certains équipements médicaux et les intrants nutritionnels ont été emportés par les pilliers. Aucune prise en charge médicale n'est actuellement possible. Dans l'urgence, il est recommandé de :

- Rendre disponible les médicaments essentiels dans les structures sanitaires.
- Réhabiliter sommairement les structures sanitaires endommagées.
- Approvisionner les structures en équipement médicaux de base.
- Subventionner les soins dans les structures sanitaires ciblées.

5.7. Protection

Nombre et type d'incidents de protection				
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Meurtres, coups et Blessures	- Bena Milombe (ZS de Bena Leka) - Muanga Makolo (à cheval entre les deux Territoires)	Les habitants de (2) deux groupements.	2 morts (Hommes) et 25 blessés.	Conflits fonciers (Limites territoriales et champêtres)
Séparation des enfants	- Bena Milombe - Ngelepa	Inconnu	4 enfants disparus, 17 ENA encadrés par PFKA (structure des femmes à Kakenge) et 3 ES	Enfants victimes des affrontements qui ont entraîné mouvements de population
Viols et violences sexuelles	Bakwa Kenge et Bena Milombe	Hommes en armes	Bakua Kenge : 3 Cas (18 ans, 22 ans et 1 Quarantaine) Bena Milombe : 2 cas.	Ces femmes ont été violées de part et d'autres et les 2 cas de Bena Milombe ont été référés à Bena Leka pour une prise en

RAPPORT EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIEL

				charge médicale.
Incendies/destruction des maisons, greniers agricoles	Bena Milombe et Bakua Kenge	Membres des communautés Kuba et Lulua	342 Maisons, 161 Maisons pillées, 3 entrepôts, 2 Centres de Santé et 1 poste de santé pillés, deux salles de classe incendiées dans une école primaire de Bena Milombe, 5 moulins incendiés	Seul le déploiement de la police a calmé l'escalade des violences et stopper les incendies dans les deux aires de santé de Bena Milombe et Bakua Kenge.

Analyse Protection

Des informations collectées et recoupées au cours de la mission renseignent que les zones de santé de Bena Leka et Kakenge sont des zones à conflits récurrents avec souvent des mouvements de population. Les récents affrontements font que la situation de protection reste volatile bien qu'actuellement sous contrôle des forces de sécurité. Les personnes déplacées sont exposées aux intempéries, surtout les ménages logés dans des écoles (E.P. BUATU de la Paroisse Saint Martin de Bakua Mbuyi du village Masangu ; E.P. Bakua Kenge du village Batua) et ceux vivant dans des familles d'accueil avec une vulnérabilité perceptible. Des violations des droits à l'intégrité physique, l'utilisation des enfants dans les combats, les pertes en vie humaines et pertes des biens ont été signalées lors des entretiens avec les informateurs clés et dans les groupes de discussions. Si les enfants non accompagnés qui avaient fui les affrontements ont eu la chance d'être placés dans des familles d'accueil transitoire à Kakenge par des acteurs locaux, des personnes victimes de viol et violences sexuelles dans la Zone de santé de Bena Leka n'ont pas bénéficié des premiers soins à cause de la rupture totale dans le Kit PEP. Les principales recommandations de protection sont :

- Apporter une assistance d'urgence aux populations affectées par cette crise à travers une approche de réponse multisectorielle ;
- Faire un plaidoyer auprès du Gouvernement Central, des gouvernements provinciaux pour une implication suffisante dans la recherche d'une paix durable entre les deux communautés à travers les dialogues entre autorités coutumières et leaders d'opinions avant de trouver la meilleure solution au problème récurrent des limites entre les deux territoires (Demba et Mweka) ;
- Renforcer la présence des services de sécurité dans les différents points chauds pour encourager les mouvements de retour et faciliter la reprise des activités dont l'accès aux champs dans les zones de santé de Bena Leka et Kakenge.

5.8. Education

Analyse Education

La crise est survenue au moment où la majorité des enfants ne vont pas à l'école et le secteur de l'éducation n'a pas été très affectée. Seuls les élèves des classes terminales à l'école primaire Mpemba dans l'aire de santé de Bena Milombe ont été affectés par les affrontements qui ont entraîné leur fuite vers d'autres localités avec leurs parents et ne savent plus poursuivre avec les cours. Cette école dont deux salles de classe construites en matériaux locaux ont été incendiées n'organise plus des cours, faute d'apprenants. Les élèves des classes terminales dans les écoles qui ont accueilli les déplacés continuent de suivre les cours malgré les risques liés à la dégradation de l'hygiène dans ces écoles et le développement des maladies.

6. Conclusions générales et commentaires

Les affrontements dans les aires de santé de Bena Milombe (Zone de santé de Bena Leka) et Bakua Kenge (Zone de santé de Kakenge) entre les 03 et 06 août ont poussé plus de 25 600 personnes au déplacement et généré des besoins humanitaires dans plusieurs secteurs. Les besoins en sécurité alimentaire (nourriture), abris/AME, nutrition, santé et protection nécessitent une réponse de première urgence pour sauver des vies de ces personnes déplacées dont certains retournent déjà dans leurs localités de provenance. Tout intervenant dans la zone doit être très sensible au conflit que peut générer la réponse apportée et le personnel opérationnel. L'accalmie des violences observée entre les deux communautés est très précaire puisque maintenue par la présence militaire. Les acteurs de pacifications doivent redoubler d'efforts pour travailler sur les causes profondes du conflit qui divise les deux communautés et proposer des voies de sorties plus conciliantes.