



Rapport de l'Evaluation Rapide Multisectorielles besoins Nord-Kivu – Rutshuru – Busanza – Bwisha Zone de santé de Rwanguba.

Date de l'évaluation : Du 05 / Sept. / 2023 au 11 / Sept. / 2023

Date du rapport : 13 / Sept. / 2023



Pour plus d'information, Contactez :

[Jean Baptiste KIYANA nom du coordinateur de programme]

[Email jeanb.kiyana@remedrc.org/remedrc@gmail.com Mail du coordinateur de programme]

1. Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	<ul style="list-style-type: none"> Le conflit armé guerre FARDC contre les rebelles du M23 ont entraîné des mouvements des populations vers l'Ouganda, d'autres vers Rutshuru centre, d'autres vers Kiwanja (Kasasa-Nyongera) et d'autres vers Goma. A partir du mois de mars 2023 des retours des populations vers les grandes agglomérations comme KARAMBI et Mutabo ont été enregistrés. Ces populations parcourent des longues distances pour atteindre leurs champs abandonnant les enfants à la maison sans ration alimentaire provoquant ainsi une crise nutritionnelle chez les enfants de moins de six ans qui s'estime en une moyenne de 40 cas le mois pour la seule aire de santé de Karambi. Cette situation s'aggrave avec la crise alimentaire suite aux récoltes des champs dévastés par des chevres, mouton et vaches en divagation dans la contrée Aussi, des pluies et vents se sont – elles abattus sur des villages de KIRAMBO et Ruvumbura entraînant la démolition des toitures d'écoles et destruction des matériels pédagogiques et didactiques, (EP NYABIGOGO, EP FAZILI, EP KIRAMBO, EP RUVUMBURA, le 25 Août 2023 A cette rentrée scolaire des enseignants et élèves se trouvent à l'extérieur ce qui ne favorise pas une rentrée scolaire tant souhaitée. Des organisations humanitaires et autorités locales ont lancé des alertes 				
Date du début de la crise :	Mars 2023	Date de confirmation de l'alerte :	Le 21 Juillet 2023		
Code EH-tools	EH 4784 et EH 47 86				
Si conflit :					
Description du conflit	<p><i>Décrire la cause du conflit, les victimes civiles enregistrées en précisant le sexe les vulnérabilités spécifiques comme femmes enfants, femmes enceintes, les affrontements en cours, l'existence des forces de sécurisation dans la zone et les possibles évolutions, identifiez les parties en conflits (50 mots maximum).</i></p> <p>Selon les responsables du M23 la cause de ce conflit est « le gouvernement refuse le dialogue direct avec le M23 et pourtant le même gouvernement de Kinshasa n'a pas respecté des engagements sur la démobilisation et la réinsertion des combattants M23 ». Les enfants en sont les plus touchés.</p>				
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :					
Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise¹	Réfugiés/rapatriés	%
Karambi,	25 ménages (pygmés)		20728		100%
Nyarukwangara,	0		6143		
Mutabo,	0		8649		
Shinda ,	0		6720		
Kakondo,	0		8071		
Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années					
Date	Effectifs	Provenance	Cause		
Août 2022 ²	Non précis	Nord-Kivu	Affrontement FARDC & M23		
Octobre 2022 ³	Non précis	Nord-Kivu	Affrontement FARDC & M23		
Indiquer la référence de la source d'information démographique, la période et le responsable (organisation/structure) de collecte de ces données.					

¹ Présentation/Ocha Rutshuru 21 Juillet 2023 nnnnnnnnnnnbv

² Idem

³ Radio OKAPI, page Publiée le dimanche 23/10/2022 - 19 :54

<i>Dégradations subies dans la zone de départ/retour</i>	<i>(Maximum 20 mots)</i> Plusieurs déplacés s'étaient orientés vers le site de KASASA - NYONGERA qui fut attaqué par des milices identifiées comme M23 pour certains ou CMC NYATURA pour les autres. Ils étaient obligés de retourner chez eux. ⁴			
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	De l'Air de santé de Shinda et Kakondo jusqu'à Nyongera il y a environ 20 Km soit 4heures de marche. De Karambi et Mutabo– Rutshuru il y a 16 Km soit 3 heures de marche.			
<i>Lieu d'hébergement</i>	Les retournés se concentrent dans les grandes agglomérations des aires de santé transformant ainsi ces ménages retournés en communautés d'accueil.			
<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	<i>(Maximum 20 mots)</i>			
Si épidémie				
Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
Zone 1				
Zone 2				
Zone 3				
Total				
<i>Perspectives d'évolution de l'épidémie</i>	<i>(Maximum 20 mots)</i>			

⁴ <https://www.voafrique.com/a/au-moins-13-morts-dans-un-camp-de-déplacés-dans-l-est-de-la-rdc/7080229.html>

1.2 Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Première vague de déplacement des populations	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	Aire de santé de Karambi (Centre de référence.)	UNICEF, Johanniter,	Malades admis aux Centres.
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS SHINDA,	MSF Fr et World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS MUTABO,	World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS NYARUKWANGARA	World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS KAKONDO,	World vision	
Deuxième vague de déplacement des populations	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	Aire de santé de Karambi (Centre de référence.)	UNICEF, Johanniter, World vision	Malades admis aux Centres.
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS SHINDA,	MSF Fr et World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS MUTABO,	World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS NYARUKWANGARA	World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS KAKONDO,	World vision	
	Santé : Approvisionnement en médicaments Nutrition WASH	AS NYARUKWANGARA	World vision	
<i>Sources d'information (les infirmiers titulaires)</i>		Donneurs d'alerte, rapports des organisations dans la zone, rapports des interventions passées, 3W clusters		

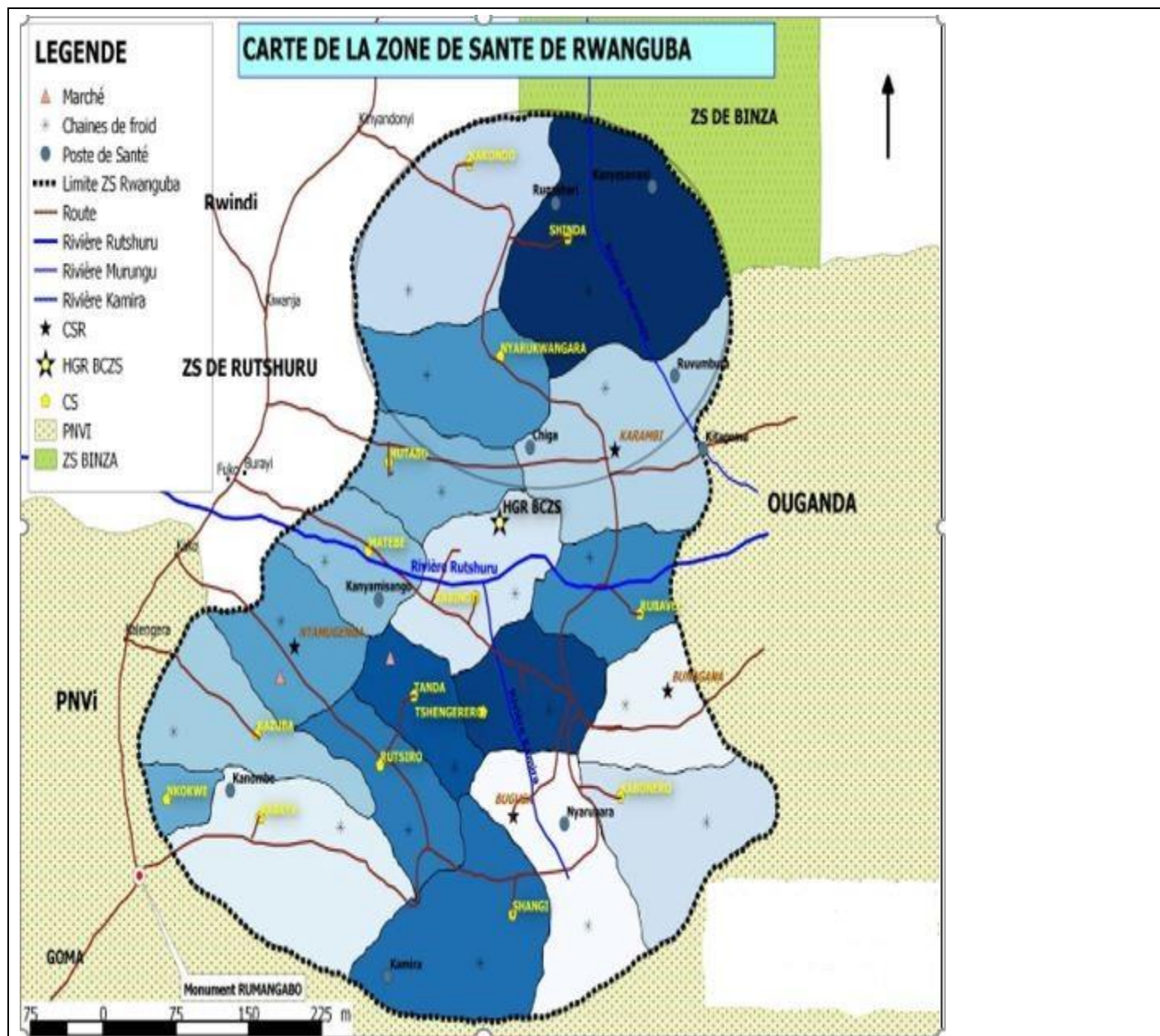
2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	N°	Pop totale	Population totale⁵	Population, retournée⁶
		AS KARAMBI	20728	23031
		AS Mutabo	8152	8649
		Nyarukwangra	7273	6143
		Kakondo	8116	8071
		Shida	3360	6720
		Total	47629	52614
	<p>Etant donné que les personnes retournées sont estimées à plus de 60 % de la population locale selon la même source, partant de la formule de FICHER & LYNCH⁷, nous comptons atteindre 382 personnes proportionnellement au nombre des villages de chacune des 5 Aires de santé ciblés tout en tenant compte des résidents et des retournés.</p>			
Plan d'échantillonnage				
	Aires de santé	Personne retournées	Personnes résidents	Total
	AS KARAMBI	63	63	126
	AS Mutabo	34	34	68
	Nyarukwangra	19	19	38
	Kakondo	19	19	38
	Shida	56	56	112
	Total	191	191	382
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités				

⁵ Selon la ZS de Rwanguba

⁶ Selon OCHA

⁷ Pour cette formule, on multiplie la population totale sous étude par le carré de la valeur de la déviation standard (1,96), qu'on multiplie par P(Prévalence de la situation) multiplié en fin par Q(1-Prévalence) , le tout divisé par la population totale multipliée par le carré de la marge d'erreur(5%) à quoi on ajoute le carré de la valeur de déviation standard multiplié par 1-P(Prévalence) multiplié pat P(prévalence). Pour nous la prévalence est de 15%.



<p>Techniques de collecte utilisées</p>	<p>(Maximum 50 mots)</p> <p>Les superviseurs de proximité des aires de santé ciblées et les facilitateurs locaux ont été formés pour servir comme collecteurs des données en utilisant le questionnaire sous forme de formulaire (Checklist) validé par OCHA, le formulaire a été soumis aux informateurs clés : notamment les membres de l'ECZ (Equipe cadre de la zone de santé de Rwanguba), les IT, autorités locales, quelques leaders locaux, les responsables religieux, les enseignants en vacance, les directeurs et préfets, ... Six groupes focaux de discussion dont deux avec les retournés 1 à Karambi et 1 à Shinda, dux avec les résidents 1 à Kakondo et 1 à Mutabo ; et deux groupes mixtes (retournés et autochtones mélangés à 1 à Karam bi et 1 à Nyarukwangara ont été également organisés.</p> <p>L'observation libre/directe : Cette méthode a permis d'observer et de palper la réalité et les conditions dans lesquelles vivent les retournés et les résidents dans le BuSanza.</p> <p>Usage des focus groupes</p>
<p>Composition de l'équipe</p>	<p>Nom des organisations impliquées (inclure une annexe avec les contacts des membres de l'équipe d'évaluation) (Maximum 50 mots)</p> <p>Le Réseau des Médias pour le Développement, REMED a utilisé trois équipes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La supervision de l'évaluation par, 2 staffs du bureau de l'Antenne REMED RUTSHURU ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Collecteurs de données Quantitatives (les superviseurs de 5 AS concernés appuyés par les facilitateurs locaux) ; - Collecte des données qualitatives faite par le chercheur principal et son assistant (2 staffs du programme venus de Goma). - Les saisisseurs/transcripteurs des données Audio issues des FDG et entretiens individuels ; - Un cabinet d'experts / encodeurs / Statisticiens pour l'interprétation des données issues de l'enquête ménage traitées par SPSS.
--	---

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
<i>Besoin en [secteur] :</i>		
Santé : Incapacité à supporter les soins médicaux ;	Approvisionnement en médicaments, prise en charge du personnel médical , des enfants malnutris,	Toutes ces populations retournées et résidents
Education <ul style="list-style-type: none"> - Manque d'espace pour récupérer les élèves de première qui ont raté deux fois l'année - La moitié d'élèves retenus à la maison par les parents qui ne croient pas encore à la rentrée effective des classes ; - Des enseignants nourris des rumeurs et menace de rupture de salaire ; - Des élèves affamés ; - Des classes touchées par des pluies torrentielles EP NYABIGOGO, EP FAZILI, EP KIRAMBO, EP RUVUMBURA ; - Absence des kits hygiéniques pour les filles y compris le kit de secours médical - Moins de bornes fontaines et pas de désinfectant. 	Réhabilitation des écoles détruites, équipement en pupitres, kits hygiéniques pour les jeunes filles, prise en charge des enseignants non payés, introduction de la stratégie de récupération des jeunes en âge scolaire des enfants qui ont passé 2 ans et maintenant les classes sont débordées et les enfants sont refusés, Sensibilisation des parents et enseignant autour de la responsabilité de l'Etat et message officiel du Gouvernement ;	<ul style="list-style-type: none"> - Enfants retournés et résidents en âge scolaire - Elèves retournés et résidents - Enseignants retournés et résidents - Parents d'élèves retournés et résidents ;
Sécurité alimentaire <ul style="list-style-type: none"> - Familles retournées devenues familles hôtes - Longues distances à parcourir par les retournés en transit lorsqu'ils se rendent dans leurs champs dans leurs villages d'origine ; - Les enfants abandonnés pendant plus de 10h sans manger - Insuffisance alimentaire - Moins de matériels aratoires, - Pas de semences. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ration de sauvetage - Distribution des semences améliorées ; - Les matériels aratoires ; - Sensibilisation pour encadrement des bétails. - Renforcement de la sécurité dans les villages se trouvant lions des axes principaux ; 	- Tous les ménages retournés et les ménages résidents
Eau hygiène assainissement <ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance d'eau par rapport à la surpopulation (présence des retournés en transit) - Moins de latrines et bornes fontaines dans certaines écoles ; - Faible pratiques d'hygiènes suite à l'insuffisance d'eau ; - Les latrines des ménages sont en majorité en mauvaise état (mal construits, fosses non couverts, dégagent des odeurs, ...) les douches sont presque inexistantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Aménagement des sources d'eau ; - Augmentation des bornes fontaines ; - Construction des latrines et adduction d'eau dans des écoles et structures sanitaires. - Sensibilisation des communautés sur les bonnes pratiques d'hygiène, eau et assainissement. - 	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les ménages retournés et les ménages résidents - Les élèves retournés et résidents - Les jeunes filles
Nutrition <ul style="list-style-type: none"> - Présence des plusieurs cas de malnutrition aigüe ; 	- Renforcement des CS en kits nutritionnels	- Les familles où sont les malnutris ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la communication au tour de la nutrition ; - Pris en charge holistique des enfants malnutri 	<ul style="list-style-type: none"> - Les CS, - Les enfants malnutris - La communauté en générale
Protection, VSGB <ul style="list-style-type: none"> - Présence incontrôlée de la milice MPA⁸ dans les environs de Shinda et Kakondo. - Des cas de violence sexuelle enregistrés au sein des structures de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vulgarisation du Programme de désarmement, Réinsertion socio- communautaire ; - Renforcement des CS en kits PEPE, - Multiplier les séances de sensibilisation sur la protection et la lutte les violences en général et les VSBG en particulier 	<ul style="list-style-type: none"> - Toute la communauté (retournés et résidents)
Abris, <ul style="list-style-type: none"> - Plus de trois familles dans une maison des fois délabrées n'ayant que deux ou trois pièces ; - Classes pléthoriques en première année primaire car l'effectif de 3 ans en une année ; - Des peuples autochtones avec des abris de fortune. 	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer les ménages retournés en matériels de construction - Construction des classes supplémentaires et plaider pour la prise en charge des enseignants concernés ; - Construire des abris pour les peuples autochtones 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés hôtes - Les élèves retournés ; - Les peuples autochtones
Vivres, Moyens de subsistance <ul style="list-style-type: none"> - Ménages surpeuplés par des retournés en transit ; - Des revenus de ménages par jour est en dessous de 1 dollars 	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer les retournés en vivres et intrants agricoles ; - Renforcer les AGR 	<ul style="list-style-type: none"> - Tous : les retournés et residents ; - Ménages retournés hôtes - Les peuples autochtones
Articles ménagers essentiels <ul style="list-style-type: none"> - Suite aux deux vagues de déplacement , des ménages n'ont pas d'articles essentiels 	<ul style="list-style-type: none"> - Appui en matériels de ménages 	<ul style="list-style-type: none"> - Les ménages hôtes des retournés, les ménages résidents et les ménages en transit - Les Peuples Autochtones ;
<p><i>Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition, Education, Logistique</i></p>		

4 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	<p>Indiquer tout risque d'instrumentalisation de l'aide et par qui (50 mots maximum)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Devant une population meurtrie par les guerres, une catégorie des bénéficiaires potentiels soit oubliée si la cible n'est pas bien maîtrisée et sensibilisée. Ce qui peut provoquer des soulèvements populaires. - Si le personnel engagé dans le circuit de l'aide n'a pas de notion sur PEAS, il peut échanger l'aide contre le sexe et cela peut ternir l'image des humanitaires ; <p>Indiquer les mesures de mitigation (50 mots maximum)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une étude participative de la vulnérabilité permettra un choix participatif des bénéficiaires sur base des critères fixés par toutes les parties prenantes ; - Renforcement des mécanismes de prévention contre les AES ;
Risque d'accentuation des conflits préexistants	<p>Indiquer tout risque d'accentuation des conflits préexistants à cause de l'aide (50 mots maximum)</p> <p>Actuellement il n'y en a pas</p> <p>Indiquer les mesures de mitigation (50 mots maximum)</p> <p>Rien à signaler.</p>
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	<p>Indiquer tout risque de distorsion dans l'offre et la demande des services à cause de l'aide : augmentation des prix, écoulement des stocks, pertes d'emploi, etc. (50 mots maximum)</p> <p>Le fait que les ménages sont en phase de reconstitution, aucun risque de distorsion dans l'offre et la demande des services n'est envisageable.</p>

⁸ Mouvement Populaire d'Autodéfense

	Indiquer les mesures de mitigation (50 mots maximum)
--	--

5 Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès	<p>Indiquer le type d'accès et le temps du voyage, ainsi que tout défi pour l'accès physique</p> <p>Toutes les Aires de santé sont accessibles par véhicules. La circulation dans différents villages est mieux facilitée par des motos. Bien que certains villages même (Butaro, Munanira, Bushiha, Kibanda, Buhangara, Bugina, kasiza, kaziku, Bugogo, Kirubi, Bugaragu dans l'AS karambi, MATABA, MURUNGU, KIREHE et MUSEKERA pour l'AS Shinda, pour mutabo, qeuls 3 Villages BUHUGA1, BUHUGA 2 NYAMUBINGO sont accessibles par véhicule et moto. Les villages des AS Nyarukwangara et Kakondo sont accessibles en général par Moto malgré les quelques coins accessibles seulement par pied. La période pluvieuse rend les routes moins à moins praticables dans toutes les 5 AS par véhicule, moto et à pied.</p>
---------------------	---

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	<p>Indiquer tout risque sécuritaire pour l'accès des acteurs humanitaire sur la zone, ainsi que les mesures de mitigation</p> <p>Le fait de la présence des groupes armés non maitrisés par le M23 dans certains coins, il est important de s'appuyer sur les orientations et briefings fournis par OCHA Bureau de Rutshuru. L'As Mutabo est la plus sinécure car depuis le début de la crise, certains villages dont Nyamubingo, kashiru, kasebeya, busaro, Butimbo, Rutambi, Rumanura, Entebe, Kagano et changago dans lesquels les populations se vident chaque soir pour passer nuit dans les vilages suposés être les plus sécurisés et n'y rentrent que les matins.</p>
Communication téléphonique	<p>Indiquer les réseaux de communication existants et leur fiabilité</p> <p>Dans cette zone les réseaux Airtel, vodacom et orange sont opérationnels en plus du MTN de l'Ouganda.</p>
Stations de radio	<p>Lister les stations de radio avec couverture dans la zone</p> <p>Les radios qui couvrent la zone sont :</p> <ul style="list-style-type: none">- Horizon Fm- Alliance FM- RACOU Fm- RACOV.- UPEDECO- DORIKA FM

Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.3 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> Oui, il s'agit de la communication/ Sensibilisation faite par le REMED dans le cadre de son projet de renforcement à la résilience, en consortium avec Word-Vision et AVUDS. Cette intervention ne suffit pas pour couvrir le besoin actuel. Une réponse holistique est nécessaire pour cette zone. Non <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
---	---

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Enlèvement des trois agents de terrain PPSP	Sur la route après Karambi à Chitega.	Des civils armés.	Trois agents de terrain PPSP	Ces staffs sont tous des locaux, agents terrain, ils ont été libérés après payement de la rançon.
Attaque de la jeep de l'abé Curé de la paroisse de Karambi le 12 Septembre 2023	Non loin de l'e.p kitwe dans le village Kabira2 sur la route Rutshuru-Karambi	les hommes en armes non autrement identifier	Aucune	Un pneu avant a été endommagé
Fusillade d'un homme qui provenait de son champs en date du 12 Septembre 2023	Non loin de l'e.p kitwe dans le village Kabira2 sur la route Rutshuru-Karambi	les hommes en armes non autrement identifier	Un homme blessé	La victime a été acheminée à l'HGR Rutshuru pour les soins appropriés

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	<p>Décrire la relation entre les différents groupes de la population, caractère de cohabitation de la communauté (20 mots maximum)</p> <p>Les communautés ethniques dans les 5 Aires de santé collaborent bien.</p>
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	<ul style="list-style-type: none"> Oui, si oui, précisez les clubs des veilleurs humanitaires dans les AS Karambi, Kakondo, Nyarukwangara et Shinda, installé par REMED dans le cadre du projet d'appuie à la résilience communautaire. Non
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	<p>Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base (champs, travaux journalier, marché, hôpitaux) (20 mots maximum)</p> <p>Peur de se rendre aux structures sanitaires pendant les heures tardives (la nuit) surtout pour ceux qui habitent à 2 ou 3 Km de la structure.</p>
Présence des engins explosifs	<ul style="list-style-type: none"> Oui, si oui, précisez _____ Non les communautés de 5 AS couvertes par l'ERM ont confirmé n'avoir pas vu un engin explosif.
Perception des humanitaires dans la zone	<p>Indiquer la perception des acteurs humanitaires dans la zone (50 mots maximum)</p> <p>Les populations, dans cette zone où les habitants se disent fatigués des guerres, à la première vue des humanitaires tout le monde accourt pour savoir de quoi il s'agit et exprime les besoins sans qu'une question ne soit posée. Les humanitaires sont perçus comme sauveurs de la situation</p>

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Gaps et recommandations	Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)			

5.4 Sécurité alimentaire :

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.		
Classification de la zone selon le IPC	<ul style="list-style-type: none"> • 1) Famine probable • 2 • 3 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 5 	
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	<p>Indiquer l'impact de la crise sur la sécurité alimentaire : nombre de repas par jour, type de produits disponibles dans les maisons (50 mots maximum)</p> <p>Une partie de nos répondants 55,5% ont affirmés que leurs ménages ont manqué de nourriture entre 3 et 10 fois pendant les 4 semaines précédant l'évaluation. Une partie soit 59,6% des répondants ont affirmé qu'un membre de leurs ménages avait été obligé de passer une nuit sans manger car il n'y avait rien à manger au cours des 4 dernières semaines précédant l'évaluation. Une proportion de 23,8% des répondants ont affirmé que les enfants de leurs ménages ont accès à un seul repas par jour contre 44,5% qui ont reconnu 2 repas alors que 28% ont affirmé 3 repas et 3,7% ont affirmé que les enfants mangent Plus de 3 fois par jour. Signalons que d'habitude le repas du soir se prend quelques fois aux heures tardives pendant que certains enfants sont déjà au lit.</p>		
Production agricole, élevage et pêche	<p>Indiquer l'impact de la crise sur la production agricole et le type des cultures disponibles (50 mots maximum)</p> <p>La grande majorité de nos répondants (plus de 90%) essentiellement de l'agricultures. à peine 30% pratique l'élevage (retournés et résidents confondus. Deux catégories des retournés (soit ceux qui sont déjà chez eux sur les axes routiers et les retournés en transit, ceux qui hésitent de poursuivre le voyage jusque chez eux restent chez les frères et connaissance donc dans les familles retournées hôtes. Ils n'ont plus de cheptel pour la plupart, ils parcourent des longues distances pour aller aux champs, ils consomment des produits non encore murs. Ils ont exprimé la difficulté d'accès aux semences et matériels aratoires.</p>		
Situation des vivres dans les marchés	<p>Indiquer la situation denrées alimentaires dans le marché : variations quant à la disponibilité et les prix (50 mots maximum)</p> <p>Une majorité 92,5% des répondants a affirmé avoir l'accès physique facile au marché. Une moitié 46,8% de nos répondants sont obligé de marcher entre 46 minutes et 2 heures pour atteindre le marché ; 38% sont à de 45 minutes de marche pour atteindre le marché contre 12,7% qui font presque une demi-journée pour se rendre au marché ; en fin 2,5 % ne savent pas estimer en heure la distance entre leurs domiciles et le marché le plus proche. Une augmentation du prix a été observé par 94% de nos répondants C'est par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une mesure de maïs qui se négocie à 1\$ - Une mesure de haricots 2\$ - Une mesure de blé se négocie à 1.5 \$ - Le Bassin de manioc à 1.5\$ - 20 fruits d'avocats à 1\$, ... <p>Le service de paiement par voie électronique : Airtel money, M-PESA, Orange money,... n'est pas disponible dans cette zone.</p>		
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<p>Indiquer les différentes stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise alimentaire (50 mots maximum)</p> <p>Les ménages recourent à plusieurs alternatives pour survivre dont :</p>		

La vente des actifs/ biens non-productifs du ménage (radio, meubles, réfrigérateur, télévision, bijoux, etc.) 42,7%; la Réduction des dépenses non alimentaires essentielles telles que l'éducation, la santé (y compris les médicaments) 32,5% ; La Vente des biens productifs ou des moyens de transport (machine à coudre, brouette, vélo, voiture, etc.) 34,6% ; Consommer l'épargne, l'emprunt d'argent / nourriture auprès d'un prêteur formel / d'une coopérative, la vente d'une maison ou d'un terrain, retirer les enfants de l'école, Vente des derniers animaux femelles, Mendier, Vente d'un plus grand nombre d'animaux (non-productifs) que d'habitude, Consommer le stock de semences de la prochaine saison, Récolter/Consommer des cultures immatures ;

Réponses données :

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Gaps et recommandations Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)

5.5 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> Oui Non <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Impact de la crise sur l'abris	<p>Indiquer l'impact de la crise sur l'abris : degré de destruction des abris préexistants (50 mots maximum)</p> <p>Deux vagues de déplacement n'ont pas permis à ces populations de conservés leurs biens. Les maisons abandonnées n'ont pas été entretenues. Aussi, en Août dans le village de Nyamirambo une pluie torrentielle a emporté quelques abris des paysans toitures d'écoles.</p>
Type de logement	<ul style="list-style-type: none"> Partage d'une Maison sans frais Partage d'une Maison avec frais (travail) Maison propre Maison louée Maison empruntée gratuitement Maison occupée avec l'autorisation de quelqu'un Abris (de fortune ou amélioré) près du village / Ville/ cité Abris (de fortune ou amélioré) isolé <ul style="list-style-type: none"> Abris (de fortune ou en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil contre paiement ou services rendus (travail) Abris (de fortune ou en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil gratuitement Site spontané Centre collectif (école, église, etc.) Camp de réfugiés Pas d'information Autre <p>Si logement en location, indiquer le prix estimatif</p> <p>45% habitent en matériaux durables 22,3% vivent dans les abris provisoires 47,1% sont propriétaire des maisons 11,3% maisons prêtés par les proches 44% Loyer</p>

Accès aux articles ménagers essentiels	Indiquer l'impact de la crise sur l'accès aux articles ménagers essentiels : degré de destruction des articles préexistants (pillages, vols), articles présents dans les ménages, articles manquants (50 mots maximum) Lors de fuite, des biens étaient abandonnés sur la route, d'autres volés dans les sites de déplacés. Lors de l'attaque contre le camp de Nyongera d'autres matériels ont été pillés et d'autres vendus pour une survie dans les lieux d'hébergement.
Possibilité de prêts des articles essentiels	Indiquer des potentiels facteurs avec une incidence négative sur le prêt des articles essentiels entre la communauté d'accueil et les nouveaux arrivés (50 mots maximum) La communauté hôte elle-même meurtrie ne supporte pas le partage de son bassin de lavage pour éviter les infections urinaires, même chose, elle refuse de partager ses gobelets avec ces retournés en transit.
Situation des AME dans les marchés	Indiquer la situation des articles ménagers dans le marché : variations quant à la disponibilité et les prix (50 mots maximum) Un Goblet coute 0.5\$ Une assiette coute 0.5\$ Une cuvette coute 5\$ Une casserole moyenne coute 10\$
Faisabilité de l'assistance ménage	Indiquer toute situation (conflit intercommunautaire, ethnique, etc.) qui pourrait avoir un impact sur la faisabilité d'une assistance au niveau de ménage (50 mots maximum) L'assistance ménage est possible.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Gaps et recommandations	Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)
--------------------------------	--

5.6 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> Oui Non <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Moyens de subsistance	Indiquer l'impact de la crise sur les moyens de subsistance : types des activités productives affectées par la crise et pourquoi (50 mots maximum). 99% de cette population ne vit que de l'agriculture de maïs, de haricot, arachide. Vente des fruits (avocats). Les produits sont amenés dans le marché de Rutshuru, Kinyandonyi et Kitagoma fréquenté par les ougandais.
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Indiquer l'accès aux moyens de subsistance (emplois ou travaux journaliers) pour les populations affectées (50 mots maximum) L'entretien des routes de desserte agricole ou creusage des canaux pour les tuyaux d'approvisionnement en eau , construction d'école sont autant de travaux journaliers.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Gaps et recommandations	Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)			

5.7 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	Indiquer les résultats de l'évaluation de marchés : suffisance des stocks et prix (50 mots maximum) Les débouchés sont à une distance d'environ 5Km pour ceux qui sont proches et 20Km pour ceux qui sont éloignés. Toutefois, des cabines de mobile money sont les grandes agglomérations comme Karambi.
Existence d'un opérateur pour les transferts	Indiquer l'existence d'un opérateur en capacité de faire les transferts monétaires (50 mots maximum) Il existe à Rutshuru et Kiwanja des opérateurs économiques de transferts monétaires avec une grande capacité.

5.8 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> Oui Non <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Risque épidémiologique	Indiquer toute vulnérabilité pouvant impliquer un risque épidémiologique : zone endémique d'une maladie hydrique, promiscuité (50 mots maximum) Au niveau des structures de santé aucun cas de choléra n'a été enregistré sauf des cas de diarrhée simples et de dysenterie.
Accès à l'eau après la crise	Indiquer l'accès à l'eau pour les populations affectées (50 mots maximum) Il se pose une insuffisance d'eau et pourtant une source à Karambi avec des études disponibles au niveau de ONHR Rutshuru. Certaines écoles n'ont pas assez de bornes fontaines avec des latrines délabrées, Eau de surface 7,3% Source non-améliorée 48,7 Source améliorée 33,8% Les ménages disposent en ce moment de suffisamment d'eau pour la boisson 56,5%, 60,7% disposent d'une quantité suffisante d'eau pour la cuisine, 52,5 pour l'hygiène personnelle, 52,1 pour autres fins domestiques

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
Zone 1			
Zone 2			

Type d'assainissement	Estimatif du % de ménages avec des latrines : _____ 66,8 % installations non améliorées et 6,3% installation améliorées	Défécation à l'air libre : • Oui • Non
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	
Pratiques d'hygiène	Estimatif du % de ménages avec des dispositifs de lavage de mains : ____13,6%_____ Type de produit utilisé ____Savon : 23,5%_____	

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
	ONHCR			

Gaps et recommandations	Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)
--------------------------------	--

5.9 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>
Risque épidémiologique	Indiquer toute vulnérabilité pouvant impliquer un risque épidémiologique : zone endémique d'une maladie hydrique, promiscuité.
Impact de la crise sur les services	<ul style="list-style-type: none"> • Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien _____ <p>Centres de santé détruits, occupés ou pillés zone d'arrivée, combien _____</p>

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CS KARAMBI	CS2 SHINDA	CS3 NYARUKWANGARA	CS4 KAKONDO	CS5 MUTABO	Moyenne
Taux d'utilisation des services curatifs	110%	46%		36%		64%
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%		26%		9%
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%		1%		0%
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%		0%		0%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence	40%	12.2%		37%		30%

ou non d'œdème (taux de malnutrition)						
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0%		0%		0%

Services de santé dans la zone

Compléter le tableau ci-dessous :

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
CS KARAMBI	CHR	60	24	2	4	4
CS NYARUKWANGARA	CS					
CS MUTABO	CS					
CS SHINDA	CS	80	11	0	1	4
KAKONDO	CS	12	5	7	0	2

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Gaps et recommandations

Indiquer les gaps ex Sur les 5 Centres de santé visités seuls le CHR de Karambi dispose des points d'eau et latrines bien construite suivi de Mutabo qui n'a pas de point d'eau comme KAKONDO, NYARUKWANGARA qui n'ont pas de latrines hygiéniques. Le besoin en médicament est exprimé par tous sauf SHINDA qui est appuyé par MSF France. Il est indispensable que deux ambulances soient disponibles, une dans l'axe NYARUKWANGARA et l'autre dans l'axe MUTABO. La prise en charge du personnel est souhaitable vu l'incapacité des patients retournés de payer leurs soins.

5.10 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	<ul style="list-style-type: none"> Oui Non <p>Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.</p>												
Impact de la crise sur l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ, combien _____ Ecoles détruites, occupées ou pillées zone d'arrivée, combien <u>4</u> <p>Y-a-it-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Oui, Non <p>Si oui, combien de jours de rupture _____</p>												
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	<p>Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Total</th> <th>Filles</th> <th>Garçons</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Population autochtone</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Déplacés</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Catégorie	Total	Filles	Garçons	Population autochtone	0	0	0	Déplacés	0	0	0
Catégorie	Total	Filles	Garçons										
Population autochtone	0	0	0										
Déplacés	0	0	0										

**Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – [Nord Kivu] [Rutshuru] [Zone de santé de Rwanguba]
[Du 05 au 12 Septembre 2023]**

Retournés ⁹	780	401	379
Services d'Education dans la zone	Compléter le tableau ci-dessous :		

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/enseignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/élèves (F/G)
EP	Primaire	130/240	6	22	22	0	43
EP Kirambo	Primaire	172	6	29	29	1	57
EP Karambi	Primaire	780	21	37	37	1	65
Inst. Kirambi	Secondaire	122					
Inst. MUTABO	Secondaire	314	13				
Inst. Burara							
Total ou moyenne							

Capacité d'absorption Indiquer la capacité d'absorption des enfants déscolarisés par les écoles de la zone

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Gaps et recommandations Indiquer les gaps existants au niveau de la réponse et les recommandations (50 mots maximum)
 Dans les 5 aires de santé, les écoles ont ouvert cependant quelques parents surtout du secondaire ne croient pas que cela pourra durer. Ils craignent de payer les objets classiques et frais scolaires alors que cela ne va pas durer. D'une façon générale, les enseignants sont payés par l'Etat. Cependant ils craignent selon des messages relayés par des réseaux sociaux qu'ils seront supprimés de la liste de paye. La disponibilité de l'eau, des latrines hygiéniques, des kits d'hygiène pour les filles, la question de food for school sont autant de besoins aucun partenaire ne s'est déjà positionné.

Annexes

Annexe 1 : Démographie de l'évaluation : Liste des personnes interviewées / Liste et coordonnées des ouvrages visités / Liste et coordonnées des écoles, centres de santé et marchés visités / Nb de ménages visités par catégorie de ménages

N°	Pop totale	Population totale ¹⁰	Population, retournée ¹¹
01	AS KARAMBI	20728	23031
02	AS Mutabo	8152	8649
03	Nyarukwangra	7273	6143

⁹ EP KARAMBI.

¹⁰ Selon la ZS de Rwanguba

¹¹ Selon OCHA

**Rapport de de l'évaluation rapide des besoins – [Nord Kivu] [Rutshuru] [Zone de santé de Rwanguba]
[Du 05 au 12 Septembre 2023]**

04	Kakondo	8116	8071
05	Shida	3360	6720
Total		47629	52614

N°	Noms	Adresse	Fonction	Sexe	Contact
01	BAHIZI		Chef de groupement		09719631905
02	MIZERERO NTAWIGOMWA	SHINDA	Infirmier titulaire	M	09919503 07
03	MINKEKE NSABIMANA Jules	MUTABO	Infirmier titulaire	M	09711774 64
04	NIZEYIMANA NTAMAHEREZO Joseph	KARAMBI	Infirmier titulaire	M	0998919836
05	SIBOMA NTAHOBARI Benoit	KAKONDO	Infirmier titulaire	M	09 94 08 65 96
06	SEBUTAGWIRA NTAHAWIHA Jean de Dieu	NYARUKWANGARA	Infirmier titulaire	M	09 74 94 62 90
07	NEZA NKUBA	KARAMBI	Conseiller Ecoles Cath.	M	0970935185
08	Dr Pascal KASHEKWA	CH KARAMBI	Médecin Directeur	M	09 93 47 05 57
09	Charles MAPENDO			M	
10	Mutuzo Leocadie	Rutshuru	Directrice Centre social	F	0995681171
11					
12					
13					
14					
15					

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

Des mouvements de retour des personnes déplacées s'observent dans le Territoire de Rutshuru depuis février 2023 à la faveur d'une relative accalmie. Plus de **145 670 personnes**, représentant **45% des populations sur le 323 034 personnes** qui s'étaient déplacées vers Tongo, Lubero, Masisi et Nyiragongo, ont regagné leurs villages dans les zones de santé de Rwanguba et Rutshuru, selon une récente évaluation des acteurs humanitaires. Les personnes retournées et les autochtones sont dans un état de vulnérabilité accrue en raison de la limitation d'accès aux champs, à l'éducation, y compris aux soins de santé primaires. De plus, dans la plupart des localités des zones de retour, il est mentionné la présence de Restes et Explosifs de Guerre (REG).

Trois secteurs prioritaires (Protection, Sécurité alimentaire et Santé) nécessitent des interventions multisectorielles de la communauté humanitaire pour alléger les souffrances des populations affectées et consolider leurs stratégies de survie et d'autonomisation. Pour l'heure, **18 partenaires** exécutent **31 projets** dans le Territoire de Rutshuru (chefferies de Bwisha et Bwito)

Disclaimer

UN Office for t