

## RAPPORT D'ÉVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE DE LA SITUATION HUMANITAIRE

ORGANISATIONS HUMANITAIRES : UNICEF, CPRJ, FEMISA, CEDERU

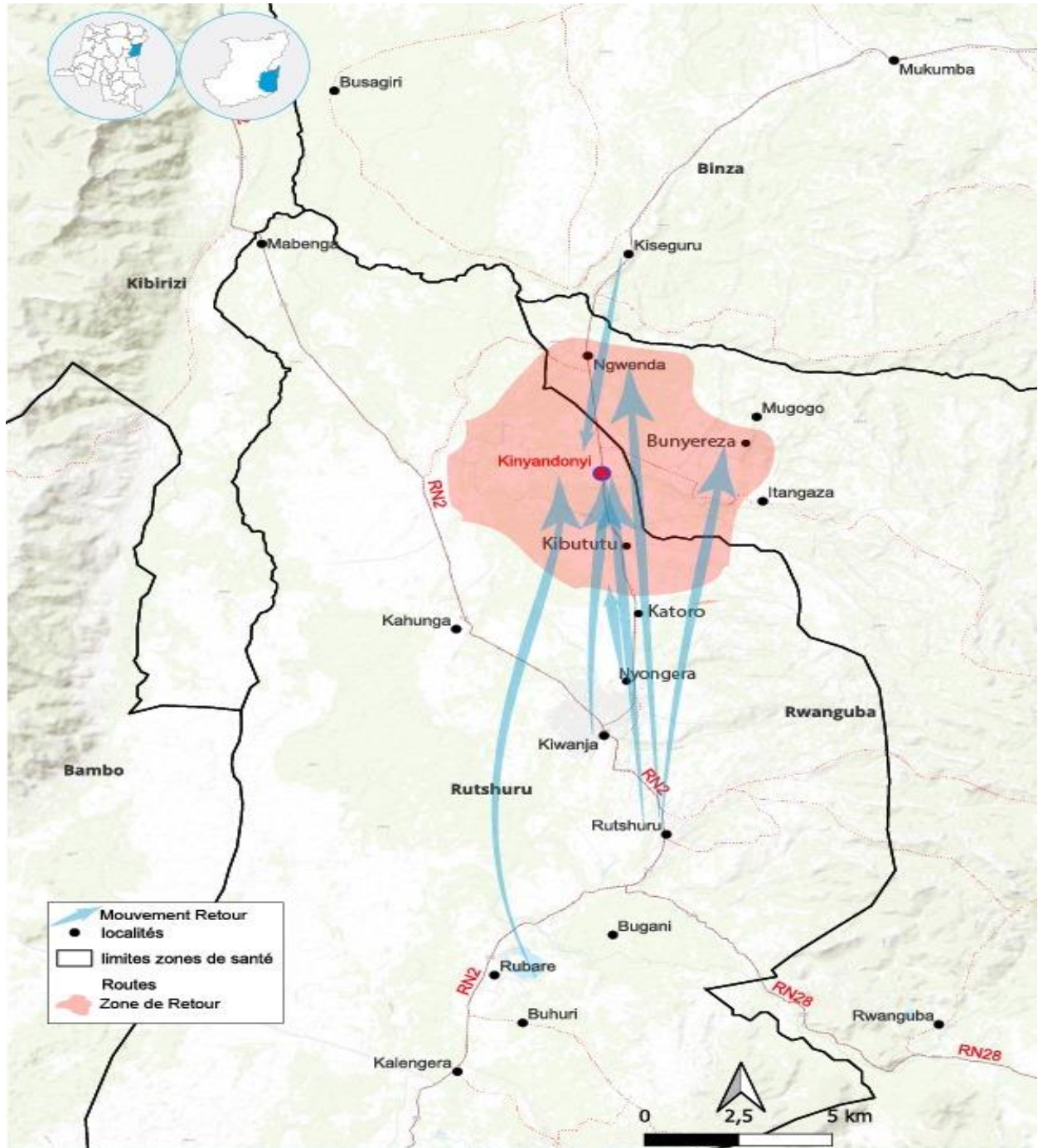
Alerte référence EHTOOLS : 4955

Date de l'évaluation : 20 au 21 Décembre 2023

Date de rapport : 26 Décembre 2023

Date d'envoi : 27 Décembre 2023

### CARTE GEOGRAPHIQUE



Update: 27 December 2023 | The boundaries, names and designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.  
Source: RGC, openstreetmap

## I. Informations préliminaires

Province : NORD KIVU	Territoire : RUTSHURU	Chefferie : BWISHA	Zone de Santé : RUTSHURU	GROUPEMENT : BUKOMA Localité : BUSERENGENYI	Aire de santé : KINYANDONYI	Coord. GPS : -1.080019 29.430712
----------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------	--	--------------------------------	--

## Description du Contexte

Depuis le 08 Octobre 2023, des attaques entre la coalition des groupes armés (Wazalendo) et le M23 ont été enregistrées sur l'axe Kiwanja-Ishasha causant des déplacements massifs des populations de Kinyandonyi et ses environs, les uns se sont dirigées vers les cités de Rutshuru et Kiwanja, les localités Rubare et Kiringa, et les autres vers les localités de Kiseguro, Kisharo et Nyamilima dans le groupement de Binza.

Elles avaient abandonné les cultures dans les champs, les biens de valeurs tel que les ustensiles de cuisine, les bétails, les habits, les machines à coudre juste pour sauver leurs vies. Des incidents étaient enregistrés de cas de pertes de vies humaine, de blessés par des tirs, des écoles et maisons endommagés par des tirs.

Vu les conditions précaires dans les milieux de déplacement, la faim, les mauvaises conditions de logement, le manque d'assistance et l'observance de l'accalmie dans le village de provenance, ces éléments ont motivé un retour important de 80% de population dans la localité Buseregenyi constitué des villages Kinyandonyi, Nkwenda et Bunyereza depuis le 15 Novembre 2023.

Notons que 20% de ce 80% sont encore en déplacement craignant des possibles affrontements dans la zone de provenance car les belligérants se rapproche d'une distance estimée d'1 Km.

Au retour, la population a retrouvé des portes des maisons forcées, tous les biens de la maison emportés/pillés par des inconnues. Actuellement, elle manifeste à une difficulté d'accéder aux biens essentiels de la maison, à un repas copieux et suffisant, et d'organiser la reprise des activités scolaires à la suite d'une remise à zéro des conditions socio-économique.

Signalons que jusqu'à présent les activités scolaires ne sont pas encore opérationnelles depuis les tentatives de la réouverture scolaires au mois de Septembre 2023 par crainte de retour des hostilités dans la zone.

Il sied de noter que les retournés présentement dans la zone n'ont jamais bénéficié l'assistance humanitaire, hors mis la santé et la Nutrition.

En plus, il est signalé la présence d'environ 35 nouveaux ménages déplacés qui ont fuis les récents affrontements d'Octobre 2023 dans la Chefferie de Bwito, Groupements de Tongo et Bambo hébergés dans des familles d'accueils.

Les conditions humanitaires dans lesquelles vivent les retournés et les nouveaux déplacés sont inquiétantes avec des difficultés avérées en Articles Ménagers Essentiels et en Vivres, difficultés d'accès aux soins de santé appropriés, l'accès à l'Eau, Hygiène et Assainissement et manque de sources de revenu.

## DONNEES DEMOGRAPHIQUES DE LA ZONE EVALUEE

Le tableau ci-dessous donne les statistiques actuelles de la population de zone évaluée  
(Source : Formation sanitaire, autorités locales)

Localité	Villages	Population retournées		Population déplacées Vague Octobre 2023 (provenance Bwito)		Population total	
		Personnes	ménages	Personnes	Ménages	Personnes	ménages
BUSERENGENYI/ KINYANDONYI	RUSAKA I	6144	1024	60	11	6354	1035
	RUSAKA II	7887	1314	150	24	7887	1338
	RUSAKA III	7068	1178	0	0	7068	1178
	RUSAKA IV	1939	323	0	0	1939	323
	RUSAKA V	3876	646	0	0	3876	646
	NKWENDA	9536	1589	0	0	9536	1589
	<b>TOTAL</b>	<b>36450</b>	<b>6074</b>	<b>210</b>	<b>35</b>	<b>36660</b>	<b>6109</b>

### Résultat de l'évaluation

#### Sécurité et Accessibilité

##### La situation sécuritaire :

La sécurité de la zone est assurée par le M23, l'accès sécuritaire est relativement bon actuellement. Cet axe compte une barrière érigée par le M23 à Nyaongera.

Il a été rapporté la présence des groupes armés MPA, CMC et FDLR aux alentours de la localité. Le risque de la reprise des affrontements serait probable car les belligérants se rapprochent.

##### Accessibilité physique :

La localité est située à 10 kilomètres de Kiwanja sur l'axe Kiwanja-Ishasha. La route est praticable pendant la saison sèche. Globalement la zone est accessible par véhicule, camion et moto. Actuellement, la route est en état de délabrement avancé. Il est difficile pour des camions d'y accéder durant cette saison de pluie. Les voitures 4x4 et les motos y accèdent facilement. La zone est couverte en communication par des réseaux de télécommunications mobile Orange, Airtel et partiellement par Vodacom.

##### Stations radio :

Les stations radio locales suivantes sont captées dans la zone : RACOV, RACOU, RTEDH, Alliance FM, UPDECO FM et HORIZON FM.

#### Protection

Depuis le début du retour la population, plusieurs cas d'abus des droits humains dus à l'activisme accru des groupes armés locaux (Wazalendo) et le M23 sur les retournés sont enregistrés.

Pour ce faire, les problèmes et incidents de protection ci-dessous ont été rapportés :

##### Atteinte à l'intégrité physique

- Torture, coups et blessures /traitements inhumains et dégradant :

Selon les informations recueillis auprès des informateurs clés et dans les focus group dans la zone, les groupes armés dit "Wazalendo" ont instauré une taxe de 5\$ par carré (50m<sup>2</sup>) par saison agricole pour tout agriculteur afin de lui permettre d'accéder à son champ aux alentours de Kinyandonyi (MPA à Nyabarira, CMC à Kitimbo et FDLR à Kiseguro et Nyabanira). Toute personne qui se retrouve aux champs sans jeton pour raison de perte ou de non-paiement est tabassé et traité de manière inhumaine. Les participants ont également déclaré que des incidents pareils sont enregistrés dans la communauté lors des patrouilles par le groupe qui assure la sécurité pendant les heures vespérales.

- L'exploitation physique et économique des enfants :

Suite à la non reprise des activités scolaire dans la zone depuis octobre dernier, dans le but de maximiser les recettes au niveau des ménages des familles retournées, certains parents sont contraints de voir leurs enfants travailler comme des journaliers dans des champs (l'enfant est payé 3000FC pour avoir cultivé un espace évalué à 25 mètres sur 5 mètres carré) Ces derniers accomplissent des travaux lourds non adaptés à leur âge et sont ainsi exposés à plusieurs risques tels que l'enlèvement, l'enrôlement dans les groupes armés, la délinquance juvénile, le sexe de survie, mariage précoce etc.

### Violences basées sur le genre

- Violences sexuelles et basées sur le genre faites aux femmes et aux filles :

Depuis le début du mois de Décembre 2023, 7 cas de viols dont 1 cas sur mineure et violences sexuelles ont été rapportés dans la zone évaluée notamment à Rusaka I, Rusaka II et Bunyereza. Ces derniers ont été acheminés au centre de santé de Référence de Kinyandonyi pour la PEC médicale. La plupart des cas rapportés seraient commis aux champs par les éléments des groupes armés Wazalendo. Selon la même source, les survivantes ne dénoncent pas par crainte de représailles et aussi pour sauvegarder leur foyer.

- Mariage précoce et forcé :

Selon les échanges avec les femmes/ les jeunes filles déplacées et retournées, la non reprise des activités scolaires, la pauvreté et les conditions de vie précaires dans la zone, quelques filles font parfois trompées par les jeunes garçons qui les engrossent précocement et les familles les forcent à fonder les foyers.

- Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté :

Il existe un taux très élevé de conflits fonciers, surtout entre les agriculteurs et les éleveurs liés à la destruction des cultures par les vaches qui entraîne la crise de cohabitation entre les 2 parties. Les conflits des limites des parcelles et champs persistent dans les villages évalués. Il est noté également la présence des nouveaux PDIs venus de Bwito qui sont pris en charge principalement par les retournés et la population hôte dont l'activité principale reste l'agriculture. Suite aux différents entretiens organisés, il a été ressorti que les ménages déplacés et retournés ont des bonnes relations mais que cela risquerait de changer suite à l'insuffisance des ressources et si la situation d'entraide durerait trop longtemps.

### Existence d'une structure gérant les incidents rapportés :

Il existe une structure « Comité de Paix et de Sécurité » mis en place par le M23. Cependant dans les entretiens avec les interlocuteurs clés, la majorité semble ne pas avoir confiance en elle.

### Do no Harm

Dans la zone de retour l'assistance devait répondre au besoin de la communauté bénéficiaire. Selon les souhaits de la population locales l'assistance en cash inconditionnel est préférable, car elle leur permettra d'orienter les le choix de besoins par rapport aux conditions de vie du moment.

La population a soulevé un cas de redevabilité sur l'organisation Mercy Corps qui avait enregistré les bénéficiaires et n'avait fini l'intervention après le contrôle de la zone par le M23, en octobre 2022.

### Santé/Nutrition

#### Santé

Le CSR Kinyandonyi est l'une des AS de la zone de Rutshuru avec une capacité d'accueil de 35 lits.

En terme d'appui 2 acteurs humanitaire interviennent au sein de cette formation sanitaire :

- MSF-F qui prend en charge de cas VBG, les urgences Cholera et de cas rougeole,
- AOF qui prend en charge le volet SSP uniquement pour les enfants de moins de 15 ans

En terme de GAP, il a et identifié :

- Accès aux soins de santé primaires des adultes (retournés et quelques déplacés)
- Accès au service de la maternité, et
- Accès au Paquet complémentaire d'Activités (hospitalisation et chirurgie),

Il sied de noter que les soins de santé étaient gratuits depuis juillet 2023 pour toute la population de Kinyandonyi. Néanmoins, depuis le 08 décembre 2023, à la suite de réduction de fond au niveau de



partenaire AOF, la gratuité des soins a été d'application uniquement aux enfants de moins de 15 ans. Le reste de cibles sont soumis aux soins payant.

Signalons que le projet AOF est en cours jusqu'à fin mars 2024, par contre le projet MSFF prend fin à la fin de ce mois de décembre 2023, avec possibilité de renouvellement l'an 2024.

Le CSR Kinyandonyi connaît parfois des ruptures en intrants et médicaments essentiels depuis le changement de la stratégie d'intervention du partenaire AOF.

### Santé mentale

La structure ne dispose que 2 personnels formés en santé mentale qui se charge de la consultation des cas pathologie mentale. Il a été observé une rupture de psychotrope d'où les patient sont référés au niveau de l'hôpital général de Rutshuru. Plusieurs cas restent dans la communauté par manque des intrants au niveau de la structure.

Certaines détresses psychologiques d'ordres comportementaux, physiques et psychiques ont été signalées pendant les entretiens, néanmoins, une faiblesse se fait sentir au niveau des activités offertes par les services de base et des dispositifs de soutien communautaire et familiaux dans la pyramide de la santé mentale.

### Voici comment certaines pathologies ont été enregistrées les deux derniers mois précédant l'évaluation :

Description des cas	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	4157	2588
Infection respiratoire	0	301
Typhoïde	5	55
Diarrhée aigue	0	54
Choléra	0	2

Au vu de ce tableau, il ressort que l'aire de santé de Kinyandonyi est endémique au paludisme ; 2,588/4,157 cas consultés ont été confirmé positifs au paludisme durant les mois d'Octobre-Novembre 2023.

Selon les informations reçues des focus group, la plupart des ménages auraient perdu les moustiquaires pendant les déplacements et plusieurs ménages dorment sans MII.

### Nutrition

Le volet MAS est pris en charge par le partenaire AOF, tandis que le volet MAM est en charge du partenaire CARITAS. Selon les responsables de la structure, plusieurs cas déchargé dans le volet MAS rechutent par carence des intrants nutritionnel MAM. La dernière distribution des intrants nutritionnel MAM remonte au mois d'aout 2023 par le partenaire CARITAS.

### Ci-dessous le tableau présentant la situation Nutritionnel dans la zone :

Malnutrition Aigüe Sévère			Malnutrition Aigüe Modérée			Malnutrition Aigüe Sévère des Garçons			Malnutrition Aigüe Modérée des Garçons		
Fille de 6 mois à 2 ans	Fill e de 2 ans ou plus	Tota l	Fille de 6 mois à 2 ans	Fill e de 2 ans ou plus	Tota l	Garçon s moins de 2 ans	Garçon s de 2 ans ou plus	Tota l	Garçon s de moins de 2 ans	Garçon s de 2 ans ou plus	Tota l
21	3	24	23	14	37	13	14	27	25	11	36

L'aire de sante de Kinyandonyi présente beaucoup de cas MAM (73 enfants identifiés) contre 58 enfants MAS. Ce qui constitue un risque d'un cycle vicieux de la malnutrition dans la zone.

**En terme de Gap Nutrition, il a été identifié**

- Accès aux intrants nutritionnel pour les cas MAM

**Articles Ménagers Essentiels et Abris**

Pendant l'échange dans le focus group, les besoins en articles ménagers essentiels ont été relevé au sein de la communauté. Dans la plupart de cas, la population confirme l'utilisation des ustensiles usés et troués qu'ils ont rencontrés lors de retour. Il a été observé, pendant la visite dans quelques ménages, la carence des casseroles, assiettes, gobelets, en literie, couverture, habits d'échange enfants et adultes spécifiquement les femmes.

La majorité des petits enfants passent les jours avec les mêmes habits.

En ce qui concerne l'abri, les conditions sont dégradantes, ils sont construits en terre bâti, la majorité des portes ont été démolies.

Le besoin est plus ressenti pour ces familles retournées en particulier pour les enfants pendant cette période pluvieuse où ils sont exposés aux intempéries par manque de couverture et une bonne literie. On note que les femmes et les filles éprouvent des difficultés énormes à se procurer des KHI vu la vulnérabilité à laquelle elles sont confrontées.

Dans un espace de 4 sur 6m, se rassemble plus de 7 personnes. Les parents dénoncent une crise d'intimité entre eux et les enfants surtout les jeunes adolescents qui n'est pas respectée.

**Wash (Eau, Hygiène et assainissement)**

La localité BUSERENGENYE/KINYANDONYI compte 5 réseaux d'adductions dont :

- Adduction SOLOLU qui alimente le village Nyongera ;
- Adduction Kasasa I qui alimente le villages Rwaswa, Katoro et Kibututu ;
- Adduction Kasasa II qui alimente le village Ngwenda ;
- Adduction Kabirizi qui alimente le village Kibututu ;
- Adduction Buhindangoma qui alimente Kinyandonyi, Rusaka I et II.

Parmi ces adductions, il a été remonté, lors de focus groupe avec le comité de gestion d'eau une détérioration avancée des captages sur 2 adductions, *en priorité l'adduction de Buhindangoma qui est attaqué par les éboulements et dont les ouvrages et la tuyauterie sont suspendu en air dans certains endroits.*

Le comité confirme que pendant la saison des pluies, on observe la turbidité de l'eau dans toutes les bornes fontaines avec un changement des couleurs. Rappelons que c'est une zone a épidémie cholera dont cette mauvaise qualité de l'eau mène à croire qu'il ferait partie des causes de la contamination des maladies diarrhéiques dans cette aire de santé Kinyandonyi.

Pour que la population accède de façon équitable à l'eau et éviter les cas de violences sexuelles liés à la recherche en eau potable, un horaire de puisage est en application entre 06h-09h00 les avant midi et 15h00-18h00 les après-midi. Il s'observe que les bornes fontaines sont fréquentées pendant une dure de 6 heures suite à l'insuffisance de l'eau potable dans les réseaux ; Ce qui crée une longue file d'attentes estimées de plus d'une heure au niveau de bornes fontaine. L'adduction de Buhindangoma a été aménagée en 2007 par Solidarités International, d'où sa vétusté dans la conduite et ouvrage de stockage.

En plus, lors des focus groupes (mixte et séparés), la population a montré que la plupart de familles retournés manquent des récipients de transport et conservation de l'eau. Mais aussi l'eau consommée n'est pas traitée par les consommateurs, depuis le retrait de MSF dans la riposte contre les cas suspects de cholera en septembre 2023. Une particularité chez les femmes enceintes qui reçoivent les aquatabs au niveau de la formation sanitaire lors de séances de CPN et CPS.

L'Hygiène et assainissement dans l'aire de santé de Kinyandonyi présente aussi des difficultés, parce que, 80% des ménages retournés n'ont pas des latrines hygiéniques ; actuellement toute la population

soit 100% n'ont pas les dispositifs de lave-mains, sauf au niveau des formations sanitaires. Il est observé, malgré multiple actions de sensibilisation, que la communauté observe et pratique occasionnellement le lavage des mains sans utilisation du savon et de la cendre, au vu de tout ceci, cette situation pourrait occasionner la contamination des maladies fécales-orales au sein de la population et serait la cause de persistance de notification de cas de choléra dans la zone. Pendant les échanges, la communauté a présenté 2 cas ressent de choléra dans les 2 semaines précédant l'évaluation en provenance de village Budafa.

### Education

La localité de BUSERENGENYE compte 15 écoles primaires : EP BORA, EP KINYANDONYI, EP KAZINDABO, EP MUZABIBU/ANGLICAN, EP MUTSIHA, EP KABORI, EP NGWENDA, EP RUSAKA, EP KAMENA, EP NKIKO, EP JAMIYATI, EP MASHAGO, EP KIBUTUTU et EP KAGOMA. Signalons que toutes ces écoles étaient opérationnelles à partir de la rentrée scolaire 2023-2024 au mois de septembre 2023.

Les activités scolaires n'avaient duré qu'un mois seulement pour être interrompu en octobre à cause des affrontements. Jusqu'à ce jour, les enfants restent à la maison assistant les parents dans les activités ménagères et de champs. Une crainte d'envoyer les enfants à l'école est observé au sein de la communauté à la suite d'une faible garantie de la sécurité dans le milieu.

Il sied de noter que toutes ces écoles ci-haut cités sont mécanisées et agréées. Parmi ces écoles certaines étaient endommagées lors des affreux de la guerre telles que : EP KABORI, EP KAZINDABO, EP KINYANNYONYI, EP MUZABIBU/ANGLICAN et EP 2 MASHAGO.

Cette situation présente un taux de non scolarisation à zéro dans la localité de Buserengenyi/Kinyandonyi. Les enfants courent le risque de mariage précoce pour les jeunes filles, de la délinquance juvénile et d'enrôlement dans les groupes armés surtout pour ceux qui étaient dans les classes terminales et ceux de secondaires.

Disons que, les responsables d'écoles présents dans la réunion communautaire ont remonté la situation de l'hygiène et assainissement médiocre dans toutes ces écoles. Elles ne possèdent pas les latrines hygiéniques et des lave-mains. Ce qui présente un besoin permanent en dispositifs de lave-main dans toutes les écoles primaires pour réduire la contamination des maladies dites des mains sales dans les milieux scolaires si ouverture y aura.

Néanmoins, en ce qui concerne l'encadrement des enfants, l'organisation UPDECO a démarré au courant de ce mois de décembre 2023, des enseignements à distance via les clubs d'écoute dans la localité de Buserengenyi/Kinyandonyi.

### Sécurité Alimentaire et Moyens de subsistance

La localité de Buserengenyi/Kinyandonyi traverse une situation alimentaire préoccupante après son retour dans sa zone. Actuellement ; elle approuve une difficulté d'accès aux champs à cause de la présence des groupes armés qui imposent de multiples taxes ci-dessous :

- Jeton d'accès au champ à 1,000 FC,
- Jeton d'autorisation de vaquer aux activités champêtres 5\$ (pour une superficie de 0,25 ha par une saison culturale) ;
- Jeton de transport pour un sac de culture à 2,000 FC (pour chaque personne qui revient du champ avec un colis).

Il a été observé une dégradation physique de route de desserte agricoles qui empêche l'acheminement des produits agricoles vers le centre de consommation et impact négativement sur la chaîne de valeur. En ce qui concerne le moyen de subsistance, certains ménages accompagnent ceux qui ont les champs proches pour y travailler en échange de la nourriture, d'autres font le travail journalier à la tâche pour un paiement de 3000 FC de manière journalière.

Il sied à noter que cette population avait fui au moment où les cultures devraient être sarclées, ainsi une grande partie des cultures étaient pourries dans les champs ce qui est à la base de la carence de la semence pour la saison prochaine. En cas spécifique, une baisse de production a été observé sur la culture de haricot. Pratiquement le coût des denrées alimentaires a baissé. La population connaît un

faible pouvoir d'achat.

En effet, le mécanisme suivant a été développé par la population pour sa survie (malheureusement en quantité et qualité insuffisante) notamment :

- Réduction le nombre de repas (un repas par jour pour les adultes)
- Priorisation les repas aux enfants au détriment des adultes.
- Consommation des aliments moins couteux

#### Tableau de Prix des denrées alimentaires sur le marché local

Denrées	Avant crise	Actuellement
Bassin de farine de manioc	12000 FC	10.000 FC
Une bouteille d'huile	5000 FC	4000FC
Sachet de Sel	500 FC	500 FC
Une cuvette de haricot	5000 FC	2000 FC
Verre du riz	800 FC	800 FC

#### Commentaire :

Ce tableau montre que le prix actuel des certaines denrées alimentaires est différent de celui d'avant la crise. Seuls les prix de haricot et farine de manioc reviennent à la baisse à cause du faible pouvoir d'achat de la population.

Recommandations			
Secteur ou Cluster concernés	Problèmes	Recommandations	délai
Protection	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Faible capacités des acteurs pour collecter les informations du monitoring de protection.</li> <li>-Manque des Kits de dignités pour l'hygiène menstruelle des VVS.</li> <li>-Manque d'intervention en autonomisation des femmes et jeunes filles axées sur les victimes.</li> <li>-Faible positionnement d'acteurs pour la réponse holistique des cas VBG.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Renforcer les acteurs locaux de protection pour leurs permettre de faire le suivi régulier de la situation de protection et fournir les informations nécessaires à temps opportun et mener des plaidoyers de proximités en faveur des victimes.</li> <li>-Rendre disponible les Kits de dignité aux femmes et filles VVS retournées.</li> <li>-Mettre en place les interventions d'autonomisation des femmes et filles afin de répondre aux besoins essentiels et de soutenir les AGR adaptés aux besoins de chaque victime.</li> <li>-Mobilisation pour le positionnement des acteurs dans les interventions holistiques des cas VBG.</li> <li>- Mettre en place les structures de protection avec des activités visant la promotion de la prévention de l'exploitation et d'abus sexuels.</li> </ul>	Plus bref délai
Do no Harm	-Crise de confiance entre les acteurs humanitaires et les	-Impliquer les parties prenantes (Les responsables de la jeunesse, les représentants des bénéficiaires, les	Dans toutes les phases des interventions.



	bénéficiaires	<p>Autorités locales, Société civile et Responsable des structures sanitaires) dans le processus de la mise en œuvre des activités humanitaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Poursuivre les analyses des risques et Do No Harm pendant l'assistance.</li> <li>-Sensibiliser les autorités sur les principes humanitaires et la gratuité de l'assistance humanitaires.</li> </ul>	
Santé/Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Non prise en charge des personnels soignants</li> <li>-Rupture des intrants nutritionnelle et santé mentale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Plaidoyer auprès au cluster santé pour le positionnement des acteurs dans les SSP ;</li> <li>-Renforcer la capacité technique des acteurs locaux intervenant dans la santé mentale et la nutrition,</li> <li>-Renforcer les séances communautaires sur la prise du périmètre branchiale pour les activités de préventions de la malnutrition,</li> <li>-Renforcer la capacité du personnel soignant sur la prise en charge des différentes pathologies de la santé mentale et les champs des connaissances de services de base de la pyramide santé mentale,</li> <li>-Appuyer les missions de suivi périodiques ordinaire et clinique des spécialistes santé mentale de la zone de santé vers la structure,</li> <li>-Elargir les interventions du projet de réadaptation santé mentale du partenaire Handicap vers la structure évaluée de Kinyandonyi,</li> </ul>	
AME	-Manque des AME dans les ménages	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Plaidoyer pour une distribution des Articles Ménagers Essentiels et kits Wash en faveur des familles retournés ;</li> <li>-Plaidoyer pour la distribution de kits d'hygiène intime aux femmes en âge de procréation.</li> </ul>	Plus bref délai
WASH	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manque de dispositifs de lavage-mains dans la communauté et écoles</li> <li>-Manque des récipients pour le transport et stocka d'eau</li> <li>-Délabrement du captage de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Plaidoyer pour la distribution de kits WaSH pour la prévention contre les maladies hydriques et épidémies dans la zone.</li> <li>-Plaidoyer pour la réhabilitation/reconstruction de l'adduction Buhindangoma</li> <li>-Plaidoyer pour la promotion de l'hygiène et assainissement dans le milieu</li> </ul>	<p>-Plus bref délai</p> <p>-Au moment opportun</p>

	l'adduction Buhindangoma -Insuffisance des latrines hygiénique dans les écoles et communauté		
EDUCATUON	-Aucune école opérationnelle dans la zone -Manque des latrines hygiéniques dans les écoles	-Renforcer l'encadrement des enfants dans la zone. (Espace amis d'enfants mobile) -Plaidoyer pour la réouverture des écoles dans la zone -Plaidoyer pour la construction des latrines et distribution des kits de lavemains dans les écoles ( si ouverture )	Plus bref délai
Sécurité Alimentaire	- Absence totale de stock alimentaire dans les ménages des retournés -Mauvais état des routes	-Plaidoyer auprès des partenaires œuvrant dans le secteur de sécurité alimentaire pour la distribution des vivres en faveur des ménages des retournés pour assurer l'accès en vivres ; -Plaidoyer pour la distribution en Cash inconditionnel. -Plaidoyer au cluster Logistiques pour la réhabilitation des routes de desserte agricole.	Plus bref délai

Acteurs Humanitaire dans la zone	Domaine d'Intervention	Observation
MSF-F	Sante	-Prise en charge de cas VBG
AOF	Sante/Nutrition	-SSP -Prise en charge de cas MAS
UPDECO	Education	-Enseignement a distance via le clubs d'écoute.

#### Equipe Evaluatrice

N0	Noms et Postnoms	Organisations	Fonctions
01	Baudouin BAMPOYIKI	CEDERU	Point Focal SECAL
02	Jonathan KYOKWE	CEDERU	Chargé de production
03	Clément NTABWOBA	FEMISA	Chargé de programmes
04	Jackson MBULA	CPRJ	Secrétaire Exécutif
05	Chimène CIZA	CPRJ	Point Focal PSEA
06	John Sharritt NZABANITA	UNICEF	Point Focal Urgences

#### Photos :



