

## Rapport Intermédiaire

### Évaluation UniRR effectuée dans les aires de santé d'Iko, Kabushwa, Kalangane et Mugeru dans la zone de santé de Katana

**Lieux/Villages évalués : Bulambishi, Burhalange, Cahoboka, Canyena, Cibimbi, Cigoma, Chanjo, Kalangane, Kazino, Mwanda, et Nyawenya.**

**Dates de l'évaluation par UniRR (AIDES) : Du 16 au 23 août 2024**

**Référence et date de l'alerte ehtools : n° 5299 du 9 juin 2024**

<b>Méthodes :</b>	<b>Section</b>	<b>Informations</b>	<b>Niveau de sévérité Urgence</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rencontres et échanges avec les autorités et les représentants des déplacés ;</li> <li>Organisation des groupes de discussion femmes et hommes, avec les familles d'accueil et les déplacés (récolte des informations sur le mode de vie, les contraintes, les difficultés et les risques, etc.) ;</li> <li>Échantillonnage sur les déplacés vivant dans les villages de Bulambishi, Burhalange, Cahoboka, Canyena, Cibimbi, Cigoma, Chanjo, Kahungu, Kalangane, Kazino, Mwanda, Nyawenya et sur les familles d'accueil ;</li> <li>Identification des enquêteurs et réunion préparatoire sur l'enquête-ménage suivant l'échantillon préalablement obtenu ;</li> <li>Collecte des données dans 324 ménages dont 162 ménages déplacés et 162 familles d'accueil, en utilisant un pas de sondage aléatoire ;</li> <li>Réalisation du screening nutritionnel des enfants de 6 à 59 mois,</li> <li>Récoltes des données dans le centre de santé d'Iko, Kabushwa, Kalangane, Mugeru et observations directes ;</li> <li>Compilation, traitement et analyses statistiques des résultats, synthèse des échanges ;</li> <li>Production d'un rapport intermédiaire de l'évaluation dans les 48 heures après l'évaluation ;</li> <li>Production d'un rapport final de l'évaluation dans les 6 jours.</li> </ul>	AME/Abris	100% des ménages enquêtés ont des abris (Enquête-ménage). 98% des ménages enquêtés n'ont pas des capacités en AME/NFI (Enquête-ménage).	
	Santé	Taux de Mortalité Global (TMG) de 2,46 décès/jr/10000 habitants et Taux de Mortalité Infanto-Juvénile (TMJI) de 2,57 décès/jr/10 000 habitants (Enquête-ménage). Taux d'utilisation des services curatifs durant les 4 dernières semaines : 81,2% au CS Iko, 55% au CS Kabushwa, 62,9% au CS Kalangane et 73,8% au CS Mugeru.	
	Nutrition	Le taux de prévalence Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) de 0,99% et de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) de 5,25% (Enquête-ménage).	
	Sécurité alimentaire	87,3% de ménages enquêtés n'accèdent qu'à 1 seul repas/jour (Enquête-ménage).	
	Eau, Hygiène et Assainissement	100% des enquêtés ont accès à l'eau, mais en quantité insuffisante, 95% ont accès à des latrines non-hygiéniques, et 5% n'ont pas des latrines (enquête-ménage).	
	Protection	Aucun cas de VBG rapporté dans les groupes de discussion avec les femmes et dans les FOSA.	
<p><b>Échantillonnage :</b> Il a été fait à l'aide du logiciel « Survey Monkey » à travers le lien suivant : <a href="https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/">https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/</a>. Un échantillon de 324 ménages a été tiré (constitué de 2 172 personnes hôtes et déplacés, dont 778 enfants de moins de 5 ans, 700 jeunes de 5-17 ans et 694 adultes de 18 ans et plus) dans les aires de santé d'Iko, Kabushwa, Kalangane et Mugeru, basé sur un total de 2 050 ménages, avec une marge d'erreur de 5% et un niveau de confiance de 95%. Cet échantillon a été évalué au travers d'un pas de sondage aléatoire moyennant un questionnaire sur kobocollect. Cet échantillon était reparti entre les déplacés (162 ménages) et les familles d'accueil (162 ménages hôtes) pour un total de 324 ménages (soit 2172 personnes).</p>	Education	64% des ménages enquêtés ont des enfants qui ne fréquentent pas l'école (Enquête-ménage).	

### Résumé du contexte :

La mission d'évaluation rapide multisectorielle conduite par l'équipe ERM du projet UNIRR Bukavu a été organisée durant la période allant du 16 au 23 août 2024, en faveur des PDI qui ont fui l'intensification des combats entre les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et les rebelles du M23 dans les territoires de Masisi, Rutshuru et Nyiragongo au Nord Kivu à partir des mois de février, mars, avril, mai, juin et juillet 2024 comme signalé dans l'alerte « ehtools 5299 » du 09/06/2024. Selon les informations reçues auprès du Comité Humanitaire de Base, le président des déplacés, et les chefs de village évalués, la zone de santé de Katana a accueillie au moins 2050 ménages qui ont trouvé refuge dans les différents villages de 4 aires de santé évaluées.

Après notre évaluation sur terrain, l'équipe ERM confirme la présence des personnes déplacées dans la zone. Selon les données collectées lors de cette évaluation, merci de trouver dans le tableau ci-dessous les estimations des statistiques des personnes déplacées dans les quatre aires de santé évaluées par UniRR.

Aires de santé	Villages d'accueil	Nombre de ménage	Nombre de personne	Observations
Iko	Chanjo	177	1062	
	Kazino	165	990	
	Nyawenya	123	738	
	<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>2430</b>	
Kabushwa	Cibimbi	195	1170	
	Cahoboka	157	942	
	<b>Total</b>	<b>352</b>	<b>2112</b>	
Kalangane	Canyena	45	270	
	Kalangane	40	240	
	Mbulamishi	63	378	
	<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>948</b>	
Mugeri	Burhalange	62	372	
	Cigoma	150	900	
	Mwanda	73	438	
	<b>Total</b>	<b>285</b>	<b>1710</b>	
<b>Total Général</b>		<b>1260</b>	<b>7200</b>	

Ces déplacés, sont ici de la crise M23 ayant déjà fui plus de 2 fois les 12 derniers mois. Les villages de provenance sont entre autre Bweremana, Shasha, Kihindo, Kulupango, Remeka, Sake, Mushaki, Kitshanga, Masisi centre, etc (territoire de Masisi) et Minova centre, Kitembo, Kalungu, Muchibwe, Bulenga, Butumba (territoire de Kalehe).

A par les déplacés de la crise M23 dans la zone, il y a également les sinistrés du catastrophe naturelle survenue entre février-mars de l'année en cours dans les 2 villages de l'aire de santé de Iko (villages Chanjo et Nyawenya). Cette catastrophe (inondations) a entraîné les dégâts matériels et des pertes en vie humaine :

- 200 abris complètement détruites par les eaux laissant environ 350 ménages sans abris.
- 5 décès au total dont un homme de 56 ans sentinelle de l'école primaire Iko, un couple (homme de 62 ans et femme de 55 ans), deux jeunes garçons de 10 et 25 ans.
- Une école primaire complètement détruite (EP Iko).

Indicateurs / Informations	Données Echantillon	Données structures
Démographie	L'échantillon de l'enquête-ménage faite dans les aires de santé d'Iko, Kabushwa, Kalangane et Mugeri compte 2 172 personnes dont 778 enfants de moins de 5 ans.	La population totale des aires de santé est de 46 227, dont 8 206 à Iko, 14 457 à Kabushwa, 9 793 à Kalangane et 13 771 à Mugeri.
Type d'installation (camp, famille d'accueil, urbain et rural)	Les déplacés se trouvent en familles d'accueil dans les villages des AS d'Iko (Villages Chanjo, Kazino et Nyawenya), AS Kabushwa (villages Cibimbi, et Cahoboka), AS Kalangane (villages Mbulamishi, Canyena et Kalangane), et AS Mugeri (Villages Burhalange, Cigoma et Mwanda).	

<p>Nombre total des personnes enquêtées après enquête :</p> <p>Dont proportion après enquête 0 à 59 mois</p> <p>Dont proportion après enquête 5 à 17 ans</p> <p>Dont proportion après enquête &gt; 18 ans</p> <p>Dont estimation femmes enceintes</p>	<p><b>2 172 personnes</b></p> <p>778 (404 garçons et 374 filles), 35.82%</p> <p>700 (313 garçons et 387 filles), 32.23%</p> <p>694 (324 hommes et 370 femmes), 31.95%</p> <p>87 femmes enceintes, 4.00%</p>	
<p>Nombre total de ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation.</p>	<p><b>324 ménages</b> dans l'échantillon (162 ménages déplacés et 162 familles d'accueil) sur un effectif total de <b>2 050 ménages</b>.</p>	
<p><b>Malnutrition</b></p>	<p>Taux de prévalence de la malnutrition dans l'enquête-ménage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MAS = <math>(7/704) * 100 = 0,99\%</math>.</li> <li>- MAM : <math>(37/704) * 100 = 5,26\%</math></li> </ul>	<p>Taux de prévalence de la malnutrition :</p> <p><b>CS Iko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MAS : <math>(18/546) * 100 = 3,30\%</math></li> <li>- MAM : <math>(78/546) * 100 = 14,29\%</math>.</li> </ul> <p><b>CS Kabushwa :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MAS : <math>(15/824) * 100 = 1,82\%</math></li> <li>- MAM : <math>(111/824) * 100 = 13,47\%</math></li> </ul> <p><b>CS Kalangane :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MAS : <math>(8/336) * 100 = 2,38\%</math></li> <li>- MAM : <math>(49/336) * 100 = 14,58\%</math></li> </ul> <p><b>CS Mugeru :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MAS : <math>(27/881) * 100 = 3,06\%</math></li> <li>- MAM : <math>(85/881) * 100 = 9,65\%</math></li> </ul>
<p>Nombre total d'enfants screenés</p>	<p>704 enfants de 6 à 59 mois screenés dans l'échantillon de l'enquête-ménage de 2 172 personnes.</p>	<p>2 587 enfants de moins de 5 ans screenés pendant les séances de CPS redynamisées et de consultation curative durant les 4 dernières semaines, dont 546 au CS Iko, 824 au CS Kabushwa, 336 au CS Kalangane et 881 au CS Mugeru.</p>
<p>% d'enfants de 6 – 59 mois avec PB &lt; 115mm</p>	<p>0,99%, soit 7 cas sur 704 enfants screenés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2,75%, soit 15 cas sur 546 enfants screenés au CS Iko,</li> <li>- 1,58%, soit 13 cas sur 824 enfants screenés au CS Kabushwa;</li> <li>- 2,38%, soit 8 cas sur 336 enfants screenés au CS Kalangane,</li> <li>- 2,95%, soit 26 cas sur 881 enfants screenés au CS Mugeru.</li> </ul>
<p>% Œdèmes</p>	<p>0,00%, soit 0 cas d'œdème sur 704 enfants screenés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 0,55%, soit 3 cas sur 546 enfants screenés au CS Iko ;</li> <li>- 0,24%, soit 2 cas sur 824 enfants screenés au CS Kabushwa,</li> <li>- 0,11%, soit 1 cas sur 881 enfants screenés au CS Mugeru.</li> </ul>
<p>% d'enfants de 6 – 59 mois PB ≥ 115 et &lt; 125</p>	<p>5,25%, soit 37 cas sur 704 enfants screenés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 14,29%, soit 78 cas sur 546 enfants screenés au CS Iko,</li> <li>- 13,47%, soit 111 cas sur 824 enfants screenés au CS Kabushwa,</li> <li>- 14,58%, soit 49 cas sur 336 enfants screenés au CS Kalangane, et</li> <li>- 9,65%, soit 85 cas sur 881 enfants screenés au CS Mugeru.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 84,21% (32/38) des femmes enceintes ont suivi les CPN et 15,79% (6/38) n'ont pas suivies les CPN.</li> </ul>	121,21% (40/33) au CS Kalangane, et 122,22% (55/45) au CS Mugeru.
Accouchements du 15 juillet au 11 août 2024 (30 jours)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 22,84% (74/324) des ménages enquêtés comptent des femmes qui ont accouché,</li> <li>- 95,95% (71/74) des femmes enceintes ont accouché dans une structure médicale, publique/privée, et 4,05% (3/74) ont accouché à domicile.</li> <li>- 100% (74/74) des femmes ayant accouché sont vivantes et 100% des nouveau-nés sont également vivants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 111,11% (30/27) accouchements au cours des 4 dernières semaines au CS Iko, 100% (49/49) au CS Kabushwa, 54,54% (18/33) au CS Kalangane, et 66,67% (30/45) au CS Mugeru.</li> </ul>
<b>Cas des troubles mentaux</b> (durant les 4 dernières semaines)	Aucun cas de troubles mentaux enregistrés dans les groupes de discussion avec les hommes et les femmes.	69 cas de trouble mental dont 15 cas de psychose aiguë et 54 cas des dépressions prises en charge aux CS Iko, Kabushwa, Kalangane et Mugeru du 15 juillet au 11 août 2024.
<b>Cas de VBG et ENA</b> (4 dernières semaines)		
Cas de VBG enregistrés ou notifiés durant la période de l'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun cas de VBG enregistrés dans les groupes de discussion avec des femmes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun cas de VBG pris en charge durant les 4 dernières semaines épidémiologiques aux CS Iko, Kabushwa, Kalangane et Mugeru.</li> </ul>
Enfants non accompagnés (ENA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 14 dont 9 filles et 5 garçons (source : comité des déplacés)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RAS</li> </ul>
Enfants chefs de ménage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 dont 17 filles et 13 garçons (source : comité des déplacés)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RAS</li> </ul>
<b>Besoins vitaux</b>		
Nombre de repas par jour en moyenne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 87,3% de ménages enquêtés n'accèdent qu'à 1 seul repas/jour.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N/A</li> </ul>
Accès à l'eau (oui – non – limité)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% des ménages enquêtés ont accès à l'eau, mais en quantité insuffisante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence des points d'approvisionnement en eau aux CS Iko, Kabushwa, Kalangane et Mugeru.</li> </ul>
Accès aux latrines (oui – non – limité)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 95% des ménages enquêtés possèdent des latrines qui ne sont pas hygiéniques,</li> <li>- 5% des ménages enquêtés n'ont pas des latrines,</li> <li>- Phénomène de défécation à l'air libre observé dans certains ménages.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence des blocs de latrines hygiéniques, douches, incinérateurs, trous à placenta et trous à aiguilles aux CS Iko, Kabushwa et Mugeru.</li> <li>- Absence des blocs de latrines hygiéniques, douches, incinérateurs, trous à placenta et trous à aiguilles au CS Kalangane.</li> </ul>
<b>Abris et NFI</b>		
% des personnes sans-abris (Structure et bâches) / ménages	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% (324/324) vivent dans des abris des familles d'accueil bien que les conditions d'hébergement soient mauvaises et que la promiscuité soit accrue.</li> </ul>	N/A
% des ménages sans capacités NFI (Réf Kit NFI UniRR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 98% des ménages enquêtés ont affirmé ne pas avoir des capacités en NFI/AME.</li> </ul>	N/A
<b>Education</b>		
% d'enfants ayant l'âge d'entrer à l'école primaire (6 à 11 ans) sont non scolarisés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 64% des ménages enquêtés ont des enfants de 6 à 12 ans qui ne fréquentent pas les écoles de la zone d'accueil.</li> </ul>	N/A

## Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)

### AME et Abris

#### En urgence :

- Apporter une assistance d'urgence en AME et matériels d'abris d'urgence aux déplacés (UniRR et Cluster Abris),
- Construire en urgence des abris transitionnels en faveur des ménages déplacés vivant dans les différents villages de la zone évaluée (Cluster Abris).

### Santé et Nutrition

#### En urgence :

##### Aux clusters Santé et Nutrition :

- Déclencher en urgence les activités santé (soins de santé primaire) en faveur des personnes déplacées internes (PDI) et autochtones vivant dans la zone évaluée afin d'assurer leur prise en charge médicale gratuite et réduire la morbidité et la mortalité liées au paludisme, aux infections respiratoires aiguës et aux diarrhées ;
- Distribuer les moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MILD) aux déplacés et les sensibiliser sur l'importance de l'utilisation des MILD afin de réduire la morbidité et la mortalité dues au paludisme dans la zone ;
- Construire en urgence un bâtiment de la maternité au centre de santé Iko afin de permettre aux femmes d'accoucher dans des bonnes conditions.

### Protection

#### Au cluster Protection :

- Continuer à sensibiliser et former les leaders communautaires et la population sur la prévention et la dénonciation des cas de violences basées sur le genre (VBG), l'importance de se faire soigner dans les 72 heures (pour le cas de viol) et les encourager à jouer un rôle actif dans la lutte contre les VBG, à promouvoir un environnement de soutien et à briser le silence qui entoure ces violences.

### WASH

#### En urgence

##### Au Cluster WASH :

- Distribuer les kits Wash aux ménages déplacés pour renforcer leur capacité de stockage de l'eau dans les ménages ;
- Aménager les sources d'eau et réhabiliter tous les ouvrages d'eau en état de délabrement avancé tout en sensibilisant la population sur les bonnes pratiques d'hygiène, en mettant l'accent sur la propreté des latrines et la prévention des maladies d'origine hydrique pour prévenir leur propagation dans la zone d'accueil ;
- Distribuer les kits d'hygiène intime (KHI) aux femmes et filles en âge de procréer ainsi que les produits de potabilisation de l'eau pour traiter l'eau et les outils d'assainissement,
- Approvisionner le centre de santé Iko en eau en mettant en place un forage au sein de la structure.

### Sécurité Alimentaire

#### En urgence :

##### Au Cluster Sécurité alimentaire :

- Organiser en urgence, les cycles de distribution des vivres en faveur des déplacés vivant dans la zone évaluée ;
- Distribuer les outils aratoires et les semences améliorées aux ménages déplacés afin de leur permettre de préparer la saison agricole qui pointe à l'horizon ;
- Organiser une assistance en cash en faveur des personnes déplacées afin de leur permettre de créer les activités génératrices de revenus (AGR) qui vont assurer leur autonomisation.

### Education :

#### En urgence

##### Au cluster Education :

- Faire un plaidoyer auprès des chefs d'établissements scolaires en faveur des enfants déplacés en âge scolaire pour leur inscription tout en leur dotant les kits scolaires ;
- Reconstruire et équiper l'école primaire Iko détruite dans les inondations du mois de mars 2024;
- Mettre en place les salles de classe d'urgence dans le village d'Iko en attendant la construction complète de l'école détruite.