

Rapport Final Evaluation-UNIRR
Date de l'alerte Eh Tools : Date de l'alerte EH TOOLS : 5269

Date de l'évaluation :	05 au 09 Juin 2024	
Date de Partage du rapport :	12 juin 2024	
Période évaluée en semaines :	06 Mai au 02 Juin 2024	
Date de prise des données :	Le 06 Juin 2024	
Section	Information	Niveau de sévérité
Education	- 66% des répondants qui affirment que leurs enfants non pas accès à l'école.	Red
AME et abris	80% ont besoins en AME et 50 % n'ont pas d'abris	Red
Hygiène, Accès à l'eau	55% de nos répondants accèdent à l'eau en quantité insuffisante	Red
Nutrition	Proportion MAS sur toute l'axe élevée à 5,35% et celle de MAM 3,1% à travers l'enquête ménage, seuils d'urgence UNIRR dépassé	Red
Protection	- CS Kaniro 9 cas de VBG et 5 cas au Cs Buguri tous âgés de plus de 18ans et ayant tous reçus le traitement dans le délai - La zone est surmilitarisée et les enfants se sont fait enrôlés dans les groupes armés	Red
Sécurité alimentaire	-1 repas maigre par jour pour 36,9% soit 135 répondants sur 366	Yellow
Santé	-TMG de l'échantillon moins élevé à 0,98décès pour 10000personnes/jour ; -TMIJ de l'échantillon moins élevé soit 1,56décès pour 10000personnes/jour Seuil d'urgence Unirr non atteint	Yellow

Objectifs de l'évaluation

Général :

Décrire la situation sanitaire et d'accès aux besoins fondamentaux afin de confirmer les besoins par rapport aux prérogatives du programme UniRR afin d'envisager la mise en œuvre rapide d'une réponse/assistance et d'informer la communauté humanitaire sur le caractère d'urgence de la situation.

Spécifiques :

- Faire une revue et analyse des principaux paramètres d'urgence sanitaire et des besoins fondamentaux ;
- Compléter les éléments de contexte liés à la situation de la crise ;
- Prendre contact avec les autorités locales, milieux associatifs et représentations des déplacés ;
- Transmettre toutes les informations nécessaires à la préparation de l'intervention (notamment les aspects logistiques)
- Procéder à la localisation des zones de concentration des déplacés avec un accent particulier sur les nouvelles vagues des déplacés dans les entités en vue de constituer une base des données capable de faciliter toute intervention d'assistance en faveur de ceux-ci ;
- Partager les informations préliminaires aux sections Unicef afin d'envisager des réponses complémentaires en nutrition

Méthodes :

- Présentation des civilités auprès des autorités civiles,
- Contacts avec les autres acteurs et réunion communautaire avec les différentes couches de la population,
- Sélection des prestataires et briefing sur les enquêtes-ménages suivant l'échantillon préalablement obtenu, réalisation du screening des enfants de 6-59 mois et des focus group
- Collecte des données santé et nutrition au niveau de structures sanitaires et visites des infrastructures (Ecoles, source d'eau et marché),
- Compilation et traitement des données, rapport intermédiaire évaluation, restitution des résultats obtenus, rapport final évaluation.

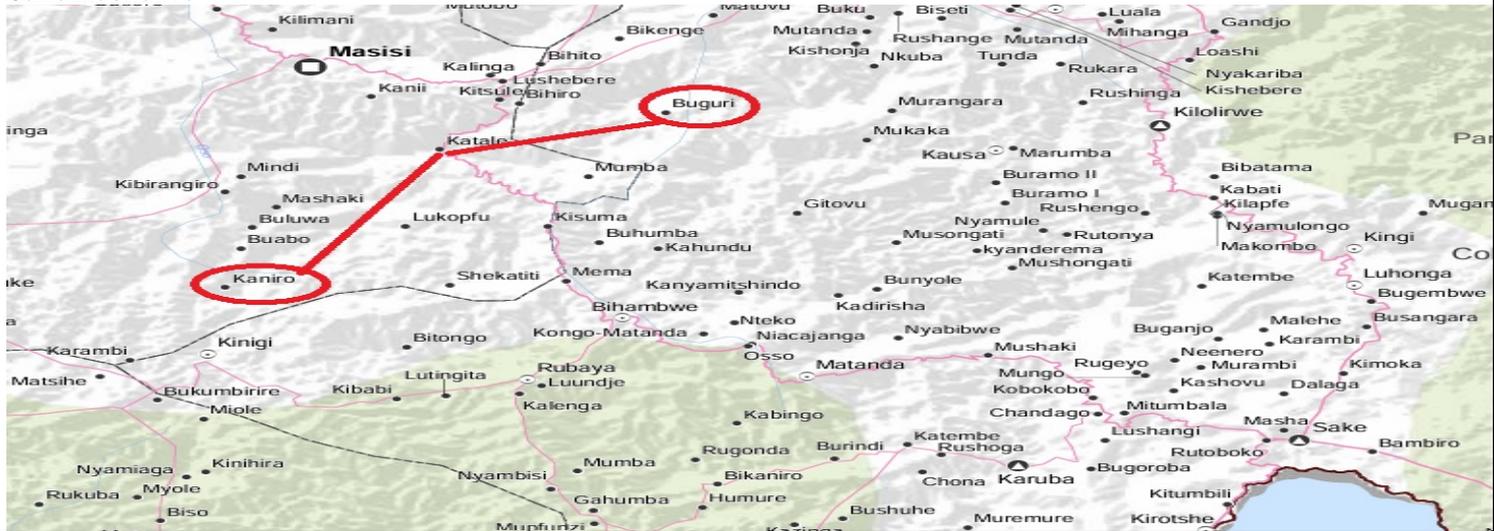
Explication sur situation générale observée durant l'évaluation (10 lignes max) : Les villages de Buguri et Kaniro ont accueilli respectivement les premières vagues de déplacés entre novembre et décembre 2023. Pour Buguri, les déplacés ayant fui les affrontements dans le groupement Bashali Kahembe(KAUSA,BURAMO,KILOLIRWE,NYAMITABA,KALONGE, BURUNGU, CHANDARAMA...) et dans le groupement MATANDA(Kironko, Karambi, Lubale, Kadirisha, Bunyole, Kabaya, Kaundu, Migimbu...) sont pour la plupart dans le site spontané à Buguri centre, une autre partie en familles d'accueil et le reste dans petits centres collectifs tel que dans les salles de classes de l'EP BUGURI,EP BIREGA,EGLISE CATHOLIQUE,8Ecepac et à la 37ème CADAF BUGURI . Quant aux déplacés de Kaniro la première vague de déplacée arrivée depuis Décembre 2023 provenait de Kitshanga, Kausa, Kilolirwe était estimée à 3006 personnes étaient accueillis en familles d'accueil. Après un retour spontané d'une partie de ces déplacés, le nombre s'est accru jusqu'atteindre 928 ménages avec l'arrivée des nouvelles vagues entre mars et avril 2024 période pendant laquelle la crise M23 s'est aggravée avec la présence du M23 à Kaniro pendant deux semaines d'affilées. La présence humanitaire est perceptible à Buguri et Kaniro dans le domaine de la santé, Wash et protection contrairement aux secteurs AME, ABRIS et FOOD qui reste presque entièrement non couvert. Le contexte sécuritaire est toujours tendu dans la zone avec une forte circulation des armes et troupes wazalendo ainsi que la présence des positions M23 à moins de 10km à l'Est de Buguri et Kaniro.

Incident sécuritaire durant l'évaluation :

Assassinat d'une femme entre Kisuma et Katala par un homme armé le jour du voyage de l'équipe, d'évaluation de Goma vers Masisi.

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant (8 lignes max) : L'accès sécuritaire reste moins rassurant suite aux multiples incidents sur la route Goma-Masisi impliquant des éléments de nombreux groupes armés locaux. Le 29 Mai 2024, une femme portant son bébé a été tuée par balle à bout portant par un homme armé qui exigeait de l'argent aux passants. Le bébé est sorti indemne mais sa mère est morte sur le champ. Cependant, l'incident n'a pas impacté le travail de l'équipe d'évaluation.

Carte illustrative



Effectif des personnes déplacées :

Données alerte : 1323 Ménages soit personnes 7938

Données de l'évaluation : 2580 ménages soit 15480 personnes. Chiffre obtenu auprès du comité des PDIS à Buguri et auprès du chef du village à Kaniro.

Tableau 1 : Répartition des déplacés par aire de santé et Villages

MASISI	Aire de santé	QUARTIER	SITE/FAMAC	Coordonnées GPS	Effectif des Ménages déplacés (chiffre de l'évaluation)	%
	BUGURI	BUGURI	SITE BUGURI		1200 ménages	46,5%
			FAMAC BUGURI et centres collectifs		511 Ménages	19,8%
	KANIRO	KANIRO	FAMAC		710 ménages	27,5%
			CENTRES COLLECTIFS		159 ménages	6%
TOTAL MENAGES					2580 Ménages	

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 1323ménages soit 7938 personnes

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	1349,46	1349,46
5 ans - 14 ans	28%	2222,64	3572,1
15 ans - 29 ans	27,5%	2182,95	5755,05
30 ans - 44 ans	15,40%	1222,45	6977,50
45 ans - 59 ans	8,50%	674,73	7652,23
60 ans - 74 ans	3,60%	286	7938
Estimation femmes enceintes	4%	318	

Tableau 3: Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 366 ménages soit 2383 personnes

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	642	26.94
Jeunes (5-17 ans)	944	39.61
Adultes (18 ans et Plus)	797	33.45
TOT	2228	100
Femmes enceintes (4%)	95	

Taux de mortalité globale échantillon : TMG= (7décès/2383) * 10.000=29,3 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 0,98 décès pour 10.000 personnes/jr pour les deux aires de santé.

Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois) : TMIJ= (3décès/642) * 10.000= 46,7 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 1,56 décès pour 10.000 personnes/jr

Taux de mortalité pour les structures évaluées (nombre total de décès/nombre des personnes) : Aucun décès enregistré dans les deux structures de santé durant la période évaluée.

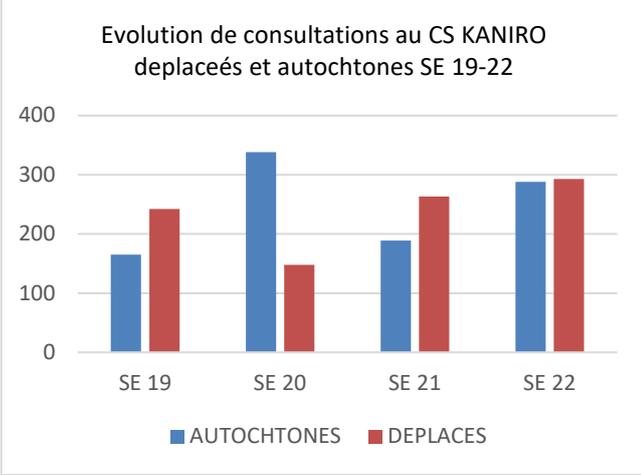
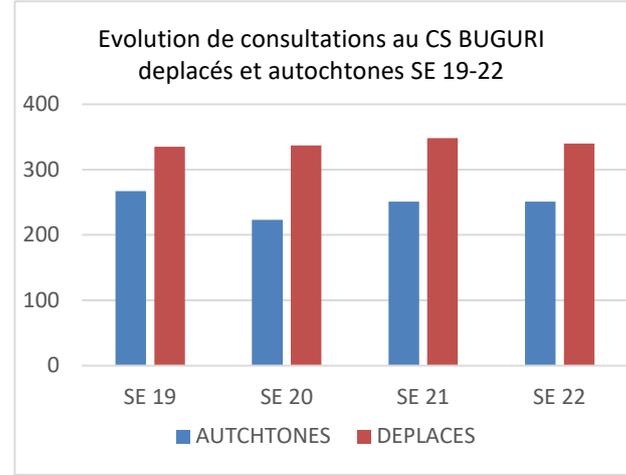
Histogramme des mortalités (cumulées des structures évaluées) : non applicable
Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : 7 décès relevés lors de l'enquete-menage parmi lesquels 3 décès de moins de 5 ans tous de cause maladies. Nous n'avons pas noté de cas de décès dans les 2 structures pendant la période évaluée.

Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée : Aucun cas dans les deux structures évaluées
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée : 46 cas suspects de maladie épidémiques

Tableau 4 : Distribution des cas suspects maladies épidémiques sur période évaluée :

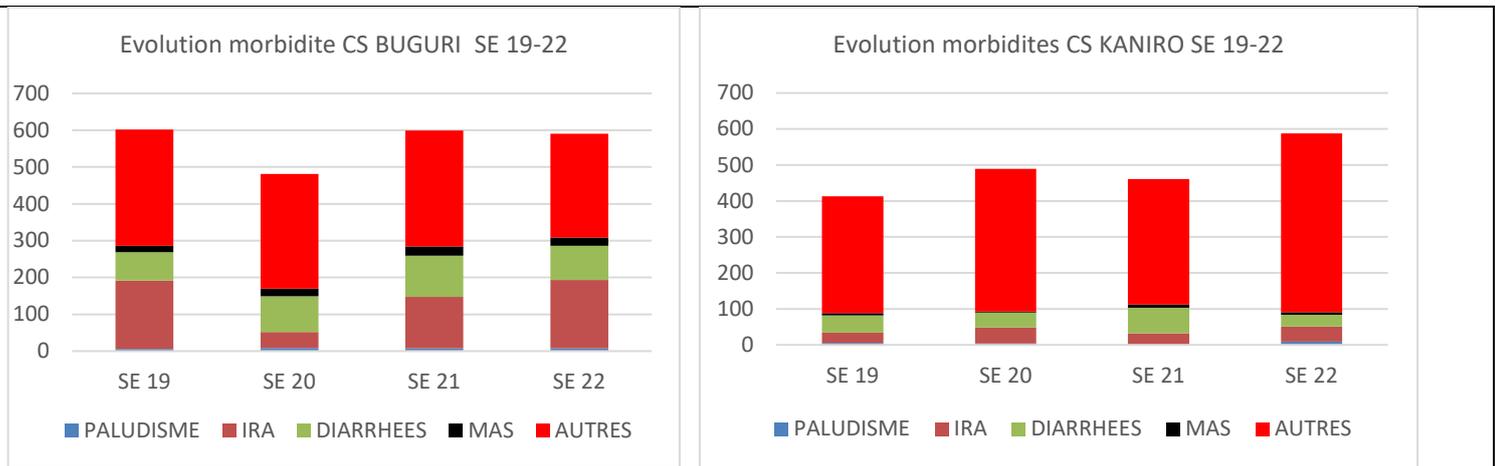
Maladie	CS BUGURI	CS KANIRO	Communauté	Total
Rougeole	00	00	02	02
Choléra	00	00	00	00
MVE	00	00	00	00
Aucune	00	00	320	320
Autres	00	00	44	44

Commentaire : L'enquête- ménage a révélé 46 cas suspects des maladies épidémiques dont 2 pour le compte de suspicion de rougeole



Figures 1-2 : Evolution des consultations en ambulatoire aux CS Buguri et CS Kaniro du 06 /05/2024 au 02/06/2024, soit semaines épidémiologiques 19-22/2024.

Commentaire : Il s'observe une surutilisation de service au niveau du CS Buguri soit 270,6% justifiée par la présence du partenaire PUI qui a dû installer une clinique mobile à quelques mètres du CS dans le site de déplacés pour désengorger la structure. Ailleurs au CS Kaniro le taux est de 89,6 %. Nous signalons la présence de COSAMED qui appuie la structure en soins de santé primaire.



Figures 3-4 : Répartition de morbidités du 06/05/2024 au 02/06/2024 au CS BUGURI et CS KANIRO soit semaines épidémiologiques 19-22/2024

Commentaire : Il ressort de ces graphiques que les pathologies les plus courantes au niveau de ces 2 structures sont dans la catégorie Autres, suivi des IRA pour l'AS Buguri des diarrhées, des cas de malnutrition aigüe sévère. Pour l'AS Kaniro, les autres sont suivi des diarrhées, les IRA et les cas de MAS. Ces 2 Aires de sante enregistrent très peu de cas de paludisme. Dans la catégorie autres, il est signalé les cas de la fièvre typhoïde en première position, les infections uro génitales, des amibiase, verminose, des conjonctivites des traumatismes, des dermatoses et quelques cas de maladies chroniques à l'instar de crises d'asthmes et l'hypertension artérielles.

Nous signalons la présence des partenaires PUI au CS Buguri en appui en SSP et en nutrition et COSAMED au CS KANIRO en soins de santé primaire uniquement. Toute la population déplacée comme autochtone est bénéficiaire. Les cas compliqués pour les deux structures sont référés vers l'HGR MASISI situé à 20km du CS Buguri et à 28km du CS KANIRO.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)	19/355 enfants screenés	
Répartition :	Total cas MAS avec PB<115mm : 2,8 % soit 10 cas / 355 enfants screenés pendant l'évaluation	Total cas MAS avec œdèmes : 2,5% soit 9cas / 355 enfants screenés pendant l'évaluation
	Total de cas MAM PB>=115 et <125 : 3,1% soit 11cas /355 enfants screenés	
Proportion MAS calculée sur échantillon : Total enfants avec MAS/enfants screenés X 100.	5,35% soit 19 cas MAS/355 enfants screenés	
Proportion selon les données structures : % d'enfants de 6-59 mois avec PB<115mm	CS BUGURI :12,2% Soit 61 enfants MAS enfants sur 497 screenés	CS KANIRO : 13,2% soit 23 cas sur 173 enfants screenés
	Œdème	5% Soit 25 enfants MAS avec œdèmes sur 497 screenés
% d'enfants de 6 – 59 mois PB>=115 et <125	ND	23.69% soit 41enfants MAM sur 173 enfants
Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	497 enfants screenés	173 enfants screenés
Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :	81% soit 485 enfants vaccinés sur 597	
Couverture vaccinale rougeole sans carte :	65,1% soit 316/485 enfants	
Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période dévaluation mois de Mars, Avril et Mai2024 (3 derniers mois).	<p>Dans l'AS BUGURI, une moyenne de couverture vaccinale à 104% de VAR pour le dernier trimestre soit de 55 vaccinés sur 53 attendus</p> <p>Dans l'AS KANIRO, une moyenne de couverture vaccinale à 17,7% de VAR pour le dernier trimestre soit de 17 vaccinés sur 79 attendus</p>	

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole (5 lignes max) UNTA BUGURI existante et fonctionnelle, présence du partenaire PU / Première Urgence Internationale pour la prise en charge de MAS. Ailleurs l'UNTA KANIRO et les deux UNS BUGURI et KANIRO sont existantes mais non fonctionnelle faute de partenaire d'appui en intrants nutritionnels. Les cas de malnutrition aigüe sévère avec complication sont référés à l'UNTI de l'HGR MASISI appuyé par MSF/B. le faible taux de couverture vaccinale en VAR observe au CS Kaniro est dû à une rupture en stock durant le trimestre évalué

Nombre d'enfants référés durant l'évaluation pour complication :	0
--	---

Commentaire sur les références (3 lignes max) :NA

Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation sur la période évaluée

Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
AS KANIRO	9 cas	0cas
AS BUGURI	5 cas	0cas

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) Un total de 14 cas enregistrés dans les deux structures durant la période évaluée, tous des adultes et ont été pris en charge dans le délai. Présence du partenaire CENEAS au sein de deux structures dans l'appui au VBG avec un paquet complet de prise en charge : appui médical aux victimes, assistance juridique et judiciaire, réinsertion socio-économique. Notons que l'approvisionnement en kit PEP est assuré par le bureau central de la zone.

Tableau 5 : Santé Maternelle

Santé Maternelle	Donnée de structures		Données de l'échantillon
	CS BUGURI	CS KANIRO	
Nombre de femmes enceintes	ND	ND	12% de ménages soit 44 ménages sur 366 ont enregistré une femme enceinte
Nombre de ménage avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	Soit 90 CPN1 sur 60 attendus dans toute l'aire de sante	Soit 140 CPN1 sur 106 attendus dans toute l'aire de sante	80% de femmes enceintes ont suivi au moins une CPN soit 35 sur 44 femmes enceintes
Présence d'une femme ayant accouché	54 accouchements enregistrés durant la période évaluée sur 60 attendus	79 accouchements enregistrés durant la période évaluée sur 106 attendus	5% de ménages soit 17 sur 366 ont enregistré des accouchements.
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	Décès maternel :0	Décès maternel :0	100% des accouchées ont un statut vital vivant
Pourcentage des nouveaux nés ayant un statut vital vivant	Décès néonatal :0	Décès néonatal :0	94% des nouveaux nés ont un statut vital vivant et 6% ont un statut décédé
Présence d'une femme ayant accouché dans une structure sanitaire	ND	ND	94% des accouchées affirment avoir accouché dans une structure sanitaire et 6% affirment avoir accoucher à domicile.

Commentaires : La santé maternelle est prise en charge gratuitement dans les deux structures via le partenaire d'appui. Les urgences obstétricales et gynécologiques de deux structures sont référées vers l'hôpital général de MASISI

Les populations déplacées ont-elles accès à l'eau :	55% de répondants accèdent à l'eau en quantité insuffisante
---	---

Figure 5 : Répartition des populations et accès à l'eau

Localité/Quartier	Nbre population enquêtée	Type d'accès	Accès à l'eau		
			Oui suffisant	Oui insuffisant	NON
		Eau de source, réseau public, rivière eau de surface	162	203	1
TOTAL 366 Ménages en % : 100%			44.26%	55%	0.27%

Commentaire sur l'accès à l'eau à 5 lignes max : World Vision a construit une adduction avec la capacité de fournir jusqu'à 20000 litres par jour près du site des déplacés. Cependant, comme le village n'est pas bien desservi en eau potable, les habitants du village envahissent les deux points d'eau. Des longues queues sont observées parfois avec des bagarres. A Kaniro centre par contre, CONCERN a renforcé le réseau d'eau avec des nouvelles bornes fontaines dans le village qui ont amélioré l'accès à l'eau.

Apports caloriques moyens / jour :	N/A
Nombre moyen de repas par jour et par ménage :	1 repas maigre par jour pour 36,9% soit 135 répondants sur 366

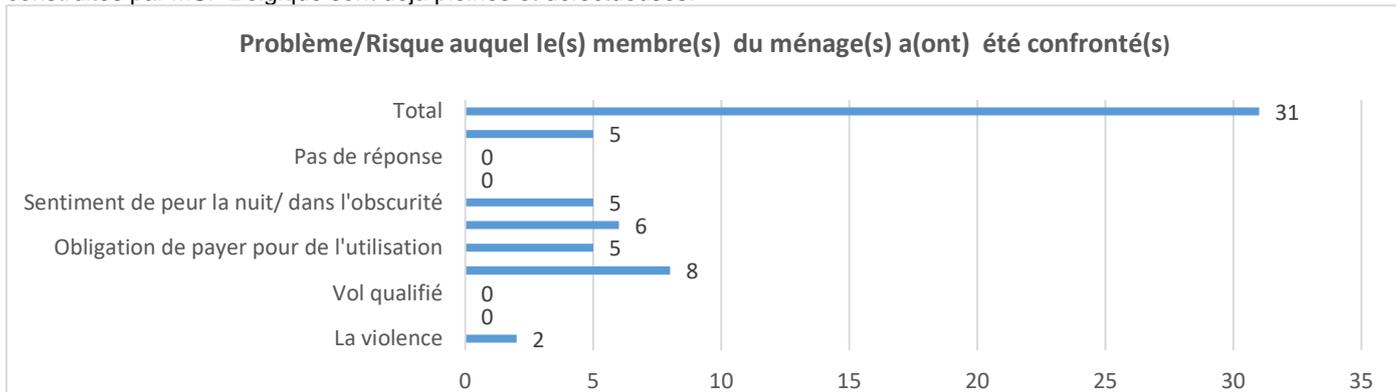
Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas (5 lignes max) : Les villages de Kaniro et Buguri sont à vocation agricole. Les déplacés travaillent dans les champs des autochtones contre paiement en produits agricoles ne permettant pas l'accès à plus d'un repas par jour comme dans leur zone d'origine.

Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :	50 % de répondants n'ont pas d'abris
--	--------------------------------------

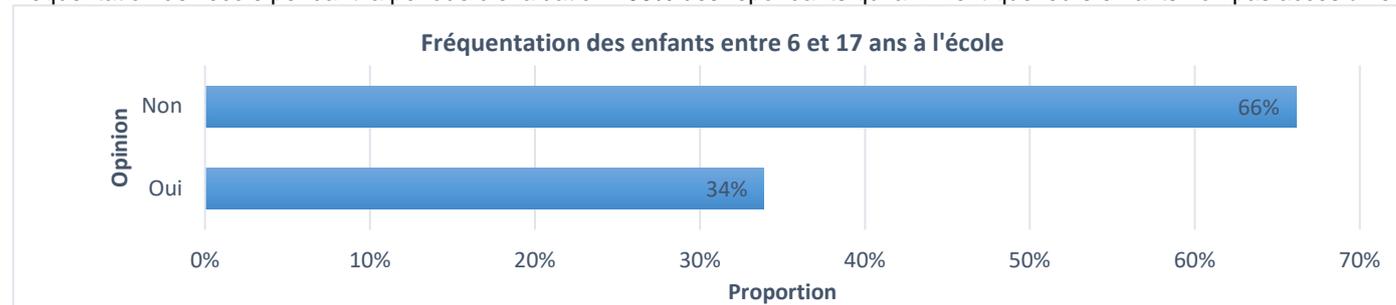
Proportion des ménages avec moins de 50% des items du kit NFI UNIRR selon échantillonnage : 80% ont exprimé un besoin en AME

• **Accès à une latrine hygiénique pour le ménage**

Un accès très limité aux latrines hygiéniques dans la zone. Dans le site de Buguri par exemple, plus de 16 latrines qui avaient été construites par MSF Belgique sont déjà pleines et défectueuses.



Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation : 66% des répondants qui affirment que leurs enfants non pas accès à l'école.



Synthèse du focus groupe femmes (8 lignes max)

Lors de 4 focus groupes organisés avec les femmes, les jeunes et de groupes mixtes ainsi que les informateurs clés, il a été relevé que :

- A cause de la vie difficile, certains déplacés décident de regagner les zones occupées par le M23
- Certains parmi les déplacés qui tentent de récupérer de la nourriture dans leurs villages et regagner les zones d'accueil se voient soit interdits de retourner soit leurs colis de nourriture ravis.
- Des cas de viol des femmes à la recherche de la nourriture et des bois de chauffage sont signales.
- Les femmes ont évoqué la problématique des abris à mauvais état, le manque de literie, des habits ainsi que les kits de dignité. Tous les participants ont souhaité le retour de la paix pour retourner dans leurs villages de provenance.

Orientations concernant les besoins identifiés :	Santé et Nutrition	<p>En urgence et en moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • A UniRR d'appuyer en urgence l'UNTA Kaniro pour la prise en charge de cas de malnutrition aigüe sévère chez les enfants de 6 à 59mois • Au BCZ de faire des plaidoyers auprès de différents partenaires œuvrant en Nutrition pour un positionnement dans des UNS KANIRO et BUGURI <p>En long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au Cluster nutrition, de faire des plaidoyers auprès des acteurs œuvrant en nutrition pour un positionnement en long terme au sein de l'UNTA Kaniro et les UNS de deux structures.
	AME/ABRI	<p>En urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • A UNIRR d'apporter une assistance en AME aux déplacés dans les deux villages comme rien n'a été apporté jusque-là dans ce secteur alors que les observations, les Enquete-menage prouvent à suffisance l'absence des AME dans les ménages des déplacés. • Aux acteurs Abris /Cluster d'assister les déplacés en abris d'urgence pour permettre aux déplacés de quitter les salles de classes utilisées à l'EP BIREGA, INSTITUT BUGURI, INSTITUT KANIRO et EP KANIRO.
	WASH	<p>En urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besoins de renforcer la quantité d'eau raccordée par World Vision à Buguri pour réduire la pression de la population locale sur les deux bornes fontaines d'eau installées dans le site sur utilisées par les PDIS et la communauté locale. • Construire des nouvelles latrines dans le site de Buguri en remplacement de celles construites par MSF BELGIQUE et qui sont déjà pleines et hors d'usage actuellement

	Education	<p>En urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aux organisations ayant des paquets dans le domaine de l'éducation d'assister l'EP BIREGA en réhabilitant les fenêtres, les pupitres qui ont été soit cassés ou utilisés comme bois de chauffage par les déplacés. • Au gouvernement congolais et ses partenaires du cluster éducation de mettre en place une feuille de route d'urgence en prévision de l'ouverture de l'année scolaire 2024-2025 pour récupérer les enfants déplacés soit dans leurs zones de déplacement soit dans leur zone de retour.
	Protection	<p>Protection globale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au Gouvernement Congolais de réglementer la circulation des hommes en armes dans la zone évaluée car elle est tellement surmilitarisée. • Au CICR et GENEVA CALL d'organiser des séances de diffusion du DIH auprès des porteurs d'armes à Buguri et Kaniro et auprès du M23 pour garantir la sécurité de déplacés et la population autochtone qui ne se trouve qu'à moins de 10km de la ligne des combats pour les deux villages (Buguri et Kaniro). <p>Protection de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au Groupe de travail pour la Protection de l'Enfant (GTPE) de mobiliser les acteurs pour la mise en place des espaces amis d'enfants à Buguri et Kaniro • A la Croix-Rouge de renforcer le travail de protection et rétablissement des liens familiaux dans le site et dans la communauté.
	Sécurité alimentaire	<p>En urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au PAM et au programme de sécurité alimentaire de la Croix-Rouge Nord-Kivu d'inclure les déplacés de Buguri et Kaniro dans leurs programmes d'assistance alimentaire. Quoique que Buguri et Kaniro soient des villages à vocation agricole, l'accès à la nourriture reste très limité pour les déplacés.

ANNEXE POUR LES IMAGES

Image 1 : Des déplacés et communauté d'accueil bénéficiaires de l'eau raccordée par world vision à Buguri/Le comité de



déplacés plaide pour que la quantité soit renforcée dans le village pour désengorger les bornes fontaines de déplacés dans le site de Buguri



Image 2. Séance de briefing des enquêteurs et relais communautaires en vue des enquête-ménage