

Rapport Intermédiaire de l'évaluation UniRR effectuée dans les aires de santé de Kaboya, Kamanyola, Kashenyi, Mulira, Kambara et Kalunga dans la Zone de Santé de Nyangezi, Territoire de Walungu

Aires de Santé évaluées	Villages évalués
Kaboya	Baboya, Kamenge, Rugenge et Maendeleo
Kamanyola	Busama, Danilo, Mulengezi et Bigambiro
Kashenyi	Musenyi, Irobero, Karonya et Rubumba
Mulira	Kayange, Migina et Majengo
Kambara	Mugerero, Kambara1, Mishimumu et Katimbirwa
Kalunga	Cindoro, Nacihembe, Ihindoro et Murambi
Date de l'évaluation	Du 22 au 27 décembre 2025
Date du rapport	28 décembre 2025
Référence et date de l'alerte sur Ehtools	https://www.ehtools.org/alert-view/6216

Méthodes

- Rencontre et échanges avec les autorités locales et les représentants des déplacés.
- Organisation des groupes des discussions avec les femmes et hommes, les familles d'accueil et les déplacés (pour la récolte d'informations sur le mode de vie, la priorisation des besoins, les contraintes et les risques, etc.).
- Échantillonnage sur les déplacés vivant dans les villages évalués ;
- Recrutement et formation des enquêteurs et des relais communautaires sur la méthodologie d'enquête-ménage ;
- Collecte des données dans 147 ménages dont 117 ménages déplacés et 30 familles d'accueil, en utilisant un pas de sondage aléatoire ;
- Réalisation d'un screening nutritionnel systématique des enfants de 6 à 59 mois dans les ménages enquêtés ;
- Récoltes des données dans les centres de santé de Kaboya, Kamanyola, Kashenyi, Mulira, Kambara, Kalunga ainsi qu'à l'Hôpital Général de Référence (HGR) de Kamanyola ;
- Les observations directes dans les villages visités ;
- Compilation, traitement et analyse statistique des résultats, et la synthèse de différents échanges ;
- Production d'un rapport intermédiaire de l'évaluation dans les 48 heures suivant la fin de l'évaluation ;
- Production d'un rapport final de l'évaluation dans les 6 jours suivant la fin de l'évaluation.

Section	Information	Niveau de sévérité
Sécurité alimentaire	98,0% de répondants n'accèdent qu'à un seul repas/jour	
AME	97% des ménages enquêtés n'ont pas de capacités en AME	
Eau, Hygiène et Assainissement	56,46% des répondants accèdent à l'eau en quantité suffisante et 42% en quantité insuffisante. 79,6% de ménages ont accès à une latrine non hygiénique et 1,4% n'ont pas accès.	
Protection	29 cas de VBG ont été rapportés pendant nos enquêtes dont 24 cas dans les structures et 5 cas lors des Focus group et des enquêtes ménages.	
Nutrition	Selon l'enquête ménage, la prévalence de MAS est de 1,79 % et de la MAM est de 14,88% car la zone est en rupture des intrants MAM depuis le début de l'année	
Education	7% des répondants ont affirmé que leurs enfants n'ont pas accès à l'école.	
Abris	91% des ménages enquêtés ont des abris contre 9% qui n'en ont pas.	
Santé	Taux de Mortalité Globale (TMG) = 1.88 décès/jour/10 000 habitants ; Taux de Mortalité Infanto Juvénile (TMIJ) = 3.24 décès/jour/10,000 enfants. Taux d'utilisation des services curatifs élevé dans certaines structures durant les 4 dernières semaines : 58,2% au CS Kaboya, 40,48% au CSR Kamanyola, 10% au CS Kashenyi, 90,1% au CS Mulira, 41,8% au CS Kambara, 41,5% au CS Kalunga et 61% HGR Kamanyola. Disponibilité des médicaments essentiels pendant les 3 derniers mois dans toutes les FOSA évaluées.	

Zone circonscrite :

Aires de santé (AS) de Kaboya, Kamanyola, Kashenyi, Mulira, Kambara et Kalunga ; groupement de Nyangezi ; zone de santé (ZS) de Nyangezi ; chefferie de Ngweshe ; Territoire de Walungu.

Echantillonnage :

Il a été fait à l'aide du logiciel « Survey Monkey » à travers le lien suivant : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-sizecalculator/> et un échantillon de 147 ménages a été tiré (constitué de 886 personnes hôtes et déplacées dont 206 enfants de 0 à 59 mois, 311 enfants de 5 à 17 ans et 369 adultes, dans les aires de santé de Kaboya, Kamanyola, Kashenyi, Mulira, Kambara et Kalunga. L'échantillonnage était basé sur un total de 147 ménages avec une marge d'erreur de 8% 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.

Mouvement de Population

Aire de Santé	Ménages déplacés	Personnes déplacées	Ménages hôtes	Total personnes hôtes
Kaboya	556	3 336	2 404	14 424
Kamanyola	686	4 116	3 236	19 416
Kashenyi	724	4 344	3 461	20 766
Mulira	623	3 738	2 402	14 413
Kambara	814	4 884	2 085	12 513
Kalunga	791	4 746	1 050	6 298
Total	4 194	25 164	14 638	87 830

Les six aires de santé sont plus considérées comme des zones de retours progressifs après les affrontements du 2 décembre opposant les Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et les Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP), à la coalition AFC/M23 ayant causé des déplacements massifs des populations. On constate actuellement un mouvement de retour des personnes déplacées qui s'étaient réfugiés pour la plupart le long de la rivière Ruzizi (Mijabwe) et au Rwanda (Bugarama) pour d'autres, profitant de la récente accalmie. En général, la situation sécuritaire dans la zone est relativement calme. La zone est sous contrôle du M23, avec plusieurs positions militaires à Kamanyola.

Sur le plan logistique, la zone est accessible sur l'axe Bukavu – Nyangezi – Kamanyola par les camions et les véhicules 4X4, même pendant la saison des pluies. En revanche, sur l'axe Mulira – Kalunga, les routes ne sont praticables qu'à pied.

Indicateurs / Information	Données Echantillon	Données structures																								
Démographie	L'enquête-ménage conduite dans les aires de santé de Kaboya, Kamanyola, Kashenyi, Mulira, Kambara et Kalunga a concerné 147 ménages, soit un total de 886 personnes. Parmi elles, 206 enfants de moins de 5 ans ont été identifiés, dont 168 ont été soumis au dépistage nutritionnel.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>AS</th><th>Pop. AS</th><th># des PDI</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kaboya</td><td>14 424</td><td>3 336</td></tr> <tr> <td>Kamanyola</td><td>19 416</td><td>4 116</td></tr> <tr> <td>Kashenyi</td><td>20 766</td><td>4 344</td></tr> <tr> <td>Mulira</td><td>14 413</td><td>3 738</td></tr> <tr> <td>Kambara</td><td>12 513</td><td>4 884</td></tr> <tr> <td>Kalunga</td><td>6 298</td><td>4 746</td></tr> <tr> <td>Total</td><td>87 830 (soit 14 638 ménages)</td><td>25 164 (soit 4 194 ménages)</td></tr> </tbody> </table>	AS	Pop. AS	# des PDI	Kaboya	14 424	3 336	Kamanyola	19 416	4 116	Kashenyi	20 766	4 344	Mulira	14 413	3 738	Kambara	12 513	4 884	Kalunga	6 298	4 746	Total	87 830 (soit 14 638 ménages)	25 164 (soit 4 194 ménages)
AS	Pop. AS	# des PDI																								
Kaboya	14 424	3 336																								
Kamanyola	19 416	4 116																								
Kashenyi	20 766	4 344																								
Mulira	14 413	3 738																								
Kambara	12 513	4 884																								
Kalunga	6 298	4 746																								
Total	87 830 (soit 14 638 ménages)	25 164 (soit 4 194 ménages)																								
Type d'installations (camp, famille d'accueil, Urbain, rural)	Les déplacés des aires de santé évaluées se trouvent en majorité dans les familles d'accueil et une petite partie dans les maisons prises en location d'urgence	N/A																								
Nombre total enquêtés dont : Proportion après enquête 0< 59 mois Proportion après enquête 5< 17 ans Proportion après enquête > 18 ans Estimation femmes enceintes	147 ménages enquêtés, soit 886 personnes 206 personnes (23,25%) dont 140 garçons et 66 filles 311 personnes (35,10%) dont 145 garçons et 166 filles 369 personnes (41,65%) dont 178 hommes et 191 femmes 35 personnes (4%)																									
Nombre total de ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation	147 ménages, soit 886 personnes.	N/A																								
Malnutrition																										
Proportion des enfants souffrant de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) et de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM)	Proportion de cas de MAS et MAM pendant l'enquête ménage <ul style="list-style-type: none"> - Prévalence du MAM : (25/168) *100= 14,88%. - Prévalence de MAS : (3/168) *100= 1,78% <p>Il n'y a que Médecin d'Afrique (MDA) comme partenaire en nutrition dans la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère dans toutes les structures évaluées.</p>	<p>Prévalences de MAS et MAM pour le mois de novembre 2025 :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Prévalence MAS</th><th>Prévalence MAM</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CS Kaboya</td><td>32,35%</td><td>17%</td></tr> <tr> <td>CSR Kamanyola</td><td>16,34%</td><td>16,10%</td></tr> <tr> <td>CS Kashenyi</td><td>7,08%</td><td>4,21%</td></tr> <tr> <td>CS Mulira</td><td>23,5%</td><td>3,18%</td></tr> <tr> <td>CS Kambara</td><td>19,4%</td><td>21,14%</td></tr> <tr> <td>CS Kalunga</td><td>12%</td><td>20%</td></tr> <tr> <td>HGR Kamanyola</td><td>15,38%</td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Absence de partenaire pour la prise en charge des cas de malnutrition aigüe modérée. 	FOSA	Prévalence MAS	Prévalence MAM	CS Kaboya	32,35%	17%	CSR Kamanyola	16,34%	16,10%	CS Kashenyi	7,08%	4,21%	CS Mulira	23,5%	3,18%	CS Kambara	19,4%	21,14%	CS Kalunga	12%	20%	HGR Kamanyola	15,38%	
FOSA	Prévalence MAS	Prévalence MAM																								
CS Kaboya	32,35%	17%																								
CSR Kamanyola	16,34%	16,10%																								
CS Kashenyi	7,08%	4,21%																								
CS Mulira	23,5%	3,18%																								
CS Kambara	19,4%	21,14%																								
CS Kalunga	12%	20%																								
HGR Kamanyola	15,38%																									

Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	168 enfants de 6 à 59 mois screenés dans l'échantillon de l'enquête-ménage de 886 personnes.	1 883 enfants de moins de 5 ans screenés pendant les séances de Consultations préscolaires (CPS) redynamisées durant les 4 dernières semaines dans les aires de santé évaluées																																				
% d'enfants de 6 – 59 mois avec PB < 115mm	1,19%, soit 2 cas sur 168 enfants screenés	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Cible</th><th># enfants PB<115mm</th><th>Prévalence</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Kaboya</td><td>102</td><td>27</td><td>26,4%</td></tr> <tr><td>Kamanyola</td><td>416</td><td>60</td><td>14,4%</td></tr> <tr><td>Kashenyi</td><td>593</td><td>38</td><td>6,4%</td></tr> <tr><td>Mulira</td><td>157</td><td>31</td><td>19,7%</td></tr> <tr><td>Kambara</td><td>298</td><td>47</td><td>15,77%</td></tr> <tr><td>Kalunga</td><td>200</td><td>23</td><td>11,5%</td></tr> <tr><td>HGR Kamanyola</td><td>117</td><td>11</td><td>9,4%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>1883</td><td>237</td><td>12,58%</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	Cible	# enfants PB<115mm	Prévalence	Kaboya	102	27	26,4%	Kamanyola	416	60	14,4%	Kashenyi	593	38	6,4%	Mulira	157	31	19,7%	Kambara	298	47	15,77%	Kalunga	200	23	11,5%	HGR Kamanyola	117	11	9,4%	Total	1883	237	12,58%
FOSA	Cible	# enfants PB<115mm	Prévalence																																			
Kaboya	102	27	26,4%																																			
Kamanyola	416	60	14,4%																																			
Kashenyi	593	38	6,4%																																			
Mulira	157	31	19,7%																																			
Kambara	298	47	15,77%																																			
Kalunga	200	23	11,5%																																			
HGR Kamanyola	117	11	9,4%																																			
Total	1883	237	12,58%																																			
% Oedèmes	0,59%, soit 1 cas d'oedème sur 168 enfants screenés.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Cible</th><th># enfants avec oedèmes</th><th>Prévalence</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Kaboya</td><td>102</td><td>6</td><td>5,88%</td></tr> <tr><td>Kamanyola</td><td>416</td><td>8</td><td>1,92%</td></tr> <tr><td>Kashenyi</td><td>593</td><td>4</td><td>0,67%</td></tr> <tr><td>Mulira</td><td>157</td><td>6</td><td>3,8%</td></tr> <tr><td>Kambara</td><td>298</td><td>11</td><td>3,69%</td></tr> <tr><td>Kalunga</td><td>200</td><td>1</td><td>0,5%</td></tr> <tr><td>HGR Kamanyola</td><td>117</td><td>7</td><td>5,98%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>1883</td><td>43</td><td>2,28%</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	Cible	# enfants avec oedèmes	Prévalence	Kaboya	102	6	5,88%	Kamanyola	416	8	1,92%	Kashenyi	593	4	0,67%	Mulira	157	6	3,8%	Kambara	298	11	3,69%	Kalunga	200	1	0,5%	HGR Kamanyola	117	7	5,98%	Total	1883	43	2,28%
FOSA	Cible	# enfants avec oedèmes	Prévalence																																			
Kaboya	102	6	5,88%																																			
Kamanyola	416	8	1,92%																																			
Kashenyi	593	4	0,67%																																			
Mulira	157	6	3,8%																																			
Kambara	298	11	3,69%																																			
Kalunga	200	1	0,5%																																			
HGR Kamanyola	117	7	5,98%																																			
Total	1883	43	2,28%																																			
% d'enfants de 6 – 59 mois PB≥115 et <125	14,88%, soit 25 cas sur 168 enfants screenés.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Cible</th><th># enfants PB≥115 et <125</th><th>Prévalence</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Kaboya</td><td>102</td><td>17</td><td>26,4%</td></tr> <tr><td>Kamanyola</td><td>416</td><td>67</td><td>16,10%</td></tr> <tr><td>Kashenyi</td><td>593</td><td>25</td><td>4,21%</td></tr> <tr><td>Mulira</td><td>157</td><td>5</td><td>3,18%</td></tr> <tr><td>Kambara</td><td>298</td><td>63</td><td>21,14%</td></tr> <tr><td>Kalunga</td><td>200</td><td>40</td><td>20%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>1766</td><td>217</td><td>12,28%</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	Cible	# enfants PB≥115 et <125	Prévalence	Kaboya	102	17	26,4%	Kamanyola	416	67	16,10%	Kashenyi	593	25	4,21%	Mulira	157	5	3,18%	Kambara	298	63	21,14%	Kalunga	200	40	20%	Total	1766	217	12,28%				
FOSA	Cible	# enfants PB≥115 et <125	Prévalence																																			
Kaboya	102	17	26,4%																																			
Kamanyola	416	67	16,10%																																			
Kashenyi	593	25	4,21%																																			
Mulira	157	5	3,18%																																			
Kambara	298	63	21,14%																																			
Kalunga	200	40	20%																																			
Total	1766	217	12,28%																																			
Mortalité																																						
Mortalité globale rétrospective : 24 novembre au 21 décembre 2025																																						
Nombre de décès	5 décès dont 2 enfants de moins de 5 ans sur l'ensemble de cette population enquêtée (886 personnes réparties dans 147 ménages de l'échantillon) durant les 30 derniers jours (du 24 novembre au 21 décembre 2025).	1 décès au total (1 décès d'enfant de moins de 5 ans) à l'HGR de Kamanyola au cours des quatre dernières semaines.																																				
Taux de mortalité globale (TMG)	TMG = 1,88 décès/jour/10 000 habitants.	Taux de mortalité global (TMG) : - HGR Kamanyola : 0,78% (1 décès/128 malades hospitalisés)																																				
Taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ)	TMIJ = 3,24 décès/jour/10,000 enfants.	Taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ) - HGR Kamanyola : 1,35% (1 décès/74 enfants malades hospitalisés)																																				
Distribution des principales causes de décès (%)	- Maladies : 3 décès / 5 cas, soit 60% ; - Violences : 1 décès / 5 cas, soit 20% ; - Noyade: 1 décès / 5 cas, soit 20%.	- 1 décès causé par le paludisme grave à l'HGR Kamanyola.																																				
Cas suspects maladies à potentiel épidémique : du 24 novembre au 21 décembre 2025 soit 4 semaines (SE 48 – SE51)	4 cas suspects de maladies à potentiel épidémique notifiés lors de l'enquête-ménages.	382 cas de maladies à potentiel épidémique notifiés dans les FOSA évaluées																																				

Rougeole	2 cas suspects	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th># de cas</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>CS Kaboya</td><td>2</td></tr> <tr><td>CSR Kamanyola</td><td>3</td></tr> <tr><td>CS Kashenyi</td><td>3</td></tr> <tr><td>CS Mulira</td><td>2</td></tr> <tr><td>CS Kambara</td><td>2</td></tr> <tr><td>HGR Kamanyola</td><td>76</td></tr> <tr><td>Total</td><td>88</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	# de cas	CS Kaboya	2	CSR Kamanyola	3	CS Kashenyi	3	CS Mulira	2	CS Kambara	2	HGR Kamanyola	76	Total	88												
FOSA	# de cas																													
CS Kaboya	2																													
CSR Kamanyola	3																													
CS Kashenyi	3																													
CS Mulira	2																													
CS Kambara	2																													
HGR Kamanyola	76																													
Total	88																													
Choléra	2 cas suspects	0 cas suspect																												
Maladie à Virus Ebola (MVE)	0 cas suspect	0 cas suspect																												
Monkeypox	0 cas suspect	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th># de cas</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>CSR Kamanyola</td><td>9</td></tr> <tr><td>CS Kashenyi</td><td>7</td></tr> <tr><td>CS Mulira</td><td>21</td></tr> <tr><td>CS Kambara</td><td>57</td></tr> <tr><td>CS Kalunga</td><td>6</td></tr> <tr><td>HGR Kamanyola</td><td>194</td></tr> <tr><td>Total</td><td>294</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	# de cas	CSR Kamanyola	9	CS Kashenyi	7	CS Mulira	21	CS Kambara	57	CS Kalunga	6	HGR Kamanyola	194	Total	294												
FOSA	# de cas																													
CSR Kamanyola	9																													
CS Kashenyi	7																													
CS Mulira	21																													
CS Kambara	57																													
CS Kalunga	6																													
HGR Kamanyola	194																													
Total	294																													
Vaccination																														
Estimation de la couverture vaccinale contre la rougeole (enfants de 6 – 59 mois)	89,1 % d'enfants de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole selon l'enquête ménage (165/185)	Couverture vaccinale VAR1/RR1 (enfants de 0-11 mois) :																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Cible</th><th>Vaccinés</th><th>CV</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Kaboya</td><td>48</td><td>13</td><td>27%</td></tr> <tr><td>Kamanyola</td><td>65</td><td>93</td><td>143%</td></tr> <tr><td>Kashenyi</td><td>69</td><td>62</td><td>89,8%</td></tr> <tr><td>Mulira</td><td>48</td><td>26</td><td>54,1%</td></tr> <tr><td>Kambara</td><td>42</td><td>52</td><td>123,8%</td></tr> <tr><td>Kalunga</td><td>21</td><td>24</td><td>114,2%</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	Cible	Vaccinés	CV	Kaboya	48	13	27%	Kamanyola	65	93	143%	Kashenyi	69	62	89,8%	Mulira	48	26	54,1%	Kambara	42	52	123,8%	Kalunga	21	24	114,2%
FOSA	Cible	Vaccinés	CV																											
Kaboya	48	13	27%																											
Kamanyola	65	93	143%																											
Kashenyi	69	62	89,8%																											
Mulira	48	26	54,1%																											
Kambara	42	52	123,8%																											
Kalunga	21	24	114,2%																											
Cartes observées	- 26,5 % (49/185)	- Non disponible																												
Sans cartes observés	- 62,7 % (116/185)	- Non disponible																												
Histoire de vaccination Couverture totale de vaccination	- 89,19 % (165/185)	- Non disponible																												
Enfants non-vaccinés	- 10,81 % (20/185)	- Non disponible																												
Soins de Santé Primaires																														
Utilisation des services dans les structures de santé évaluées	N/A	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Taux Utilisation des services</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>CSR Kamanyola</td><td>40,48%</td></tr> <tr><td>CS Kaboya</td><td>58,2%</td></tr> <tr><td>CS Kashenyi</td><td>10%</td></tr> <tr><td>CS Mulira</td><td>90,1%</td></tr> <tr><td>CS Kambara</td><td>41,8%</td></tr> <tr><td>CS Kalunga</td><td>41,5%</td></tr> <tr><td>HGR Kamanyola</td><td>61%</td></tr> </tbody> </table> <p>Aucun partenaire dans la zone pour les soins de santé primaire.</p>	FOSA	Taux Utilisation des services	CSR Kamanyola	40,48%	CS Kaboya	58,2%	CS Kashenyi	10%	CS Mulira	90,1%	CS Kambara	41,8%	CS Kalunga	41,5%	HGR Kamanyola	61%												
FOSA	Taux Utilisation des services																													
CSR Kamanyola	40,48%																													
CS Kaboya	58,2%																													
CS Kashenyi	10%																													
CS Mulira	90,1%																													
CS Kambara	41,8%																													
CS Kalunga	41,5%																													
HGR Kamanyola	61%																													
Disponibilité des médicaments	N/A	Disponibilité des médicaments essentiels pendant les 3 derniers mois dans toutes les FOSA évaluées.																												
Santé maternelle		Période évaluée : Du 24 novembre au 21 décembre 2025																												
Suivi des grossesses CPN pour les 4 dernières semaines	<ul style="list-style-type: none"> - 48% des femmes (12/25) ont participé à au moins une séance de CPN (CPN1) - 52% des femmes enceintes (13/25) n'ont pas suivi la CPN. 	<p>Pourcentage des femmes ayant participé à la CPN1 au cours des 4 dernières semaines :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th>Cible</th><th>CPN1</th><th>Taux</th></tr> </thead> </table>	FOSA	Cible	CPN1	Taux																								
FOSA	Cible	CPN1	Taux																											

				CPN																																
		Kaboya	48	24	50%																															
		Kamanyola	65	82	126,1%																															
		Kashenyi	69	71	102,8%																															
		Mulira	48	44	91,6%																															
		Kambara	42	52	123,8%																															
		Kalunga	21	26	123,8%																															
Accouchement pendant les 4 dernières semaines																																				
<ul style="list-style-type: none"> - 82% (9/11) des femmes enceintes ont accouché dans une structure médicale, publique / privée en présence du personnel de santé qualifié. - Aucun cas de décès maternel enregistré. - Aucun cas de décès néonatal. 																																				
Taux d'accouchement (TA) :																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th> <th>Cible</th> <th>Acc.</th> <th>Tx Acc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kaboya</td> <td>48</td> <td>26</td> <td>54,1%</td> </tr> <tr> <td>Kamanyola</td> <td>65</td> <td>83</td> <td>127,7%</td> </tr> <tr> <td>Kashenyi</td> <td>69</td> <td>24</td> <td>34,7%</td> </tr> <tr> <td>Mulira</td> <td>48</td> <td>44</td> <td>91,6%</td> </tr> <tr> <td>Kambara</td> <td>42</td> <td>52</td> <td>123,8%</td> </tr> <tr> <td>Kalunga</td> <td>21</td> <td>19</td> <td>90,47%</td> </tr> <tr> <td>HGR Kamanyola</td> <td>48</td> <td>223</td> <td>464,5%</td> </tr> </tbody> </table>					FOSA	Cible	Acc.	Tx Acc	Kaboya	48	26	54,1%	Kamanyola	65	83	127,7%	Kashenyi	69	24	34,7%	Mulira	48	44	91,6%	Kambara	42	52	123,8%	Kalunga	21	19	90,47%	HGR Kamanyola	48	223	464,5%
FOSA	Cible	Acc.	Tx Acc																																	
Kaboya	48	26	54,1%																																	
Kamanyola	65	83	127,7%																																	
Kashenyi	69	24	34,7%																																	
Mulira	48	44	91,6%																																	
Kambara	42	52	123,8%																																	
Kalunga	21	19	90,47%																																	
HGR Kamanyola	48	223	464,5%																																	
Santé mentale																																				
Période évaluée : Du 24 novembre au 21 décembre 2025																																				
Cas des troubles mentaux (durant les 4 dernières semaines)																																				
<p>4 cas de troubles mentaux ont été enregistrés dans les groupes de discussion organisés avec les hommes et avec les femmes.</p>																																				
<ul style="list-style-type: none"> - 11 personnes ont consulté dans les structures de santé évaluées pour des troubles mentaux, dont 4 cas au CSR Kamanyola, 2 cas au CS Kalunga et 5 cas à l'HGR Kamanyola. - Les principaux diagnostics rapportés concernaient la psychose aiguë, les traumatismes liés aux facteurs de stress ainsi que les états dépressifs. 																																				
Cas de Violence Basée sur le Genre (VBG) et Enfants Non-Accompagnés (ENA) durant les 4 dernières semaines																																				
<p>Cas de VBG enregistrés ou notifiés durant la période de l'évaluation.</p>																																				
<p>2 cas de VBG ont été enregistrés dans les groupes de discussion avec des femmes.</p>																																				
<p>Un total de 24 cas de VBG a été enregistré dans les structures évaluées dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 cas au CS Kalunga ; - 23 cas à l'HGR Kamanyola. 																																				
Enfants Non Accompagnés (ENA)																																				
<p>4 ENA identifiés par les autorités locales dont 2 filles et 2 garçons.</p>																																				
Besoins vitaux																																				
<p>Repas par jour en moyenne</p>																																				
<ul style="list-style-type: none"> - 144 ménages sur 147 ont accès à 1 repas par jour (98,0%) et 3/147 ménages sur 147 ont accès à 2 repas par jour (2%). - Plusieurs champs situés à Kalunga ne sont plus accessibles par crainte d'y trouver des restes d'engins explosifs (REG) et à cause de la sécurité qui reste volatile dans les Hauts-Plateaux. - Certaines cultures s'étaient complètement séchées en raison des conditions climatiques défavorables. - World Vision avec l'appui du PAM organisait une distribution en vivres pendant la période de l'évaluation. - De nombreux déplacés dépendent du travail journalier dans les champs des communautés hôtes, rémunéré à environ 2 000 francs par jour, comme unique moyen d'accéder à la nourriture. Toutefois, la vulnérabilité accrue engendrée par le conflit rend ces opportunités de plus en plus rares, contraignant les familles hôtes, déjà fragilisées, à partager le peu de nourriture dont elles disposent avec les déplacés, au 																																				
N/A																																				



	risque d'aggraver l'insécurité alimentaire pour tous.																									
Estimation apport calorifique journalier	N/A	N/A																								
Accès à l'eau (oui – non – limité)	<ul style="list-style-type: none"> - 56,46% des ménages enquêtés ont accès à l'eau en quantité suffisante ; - 42% ont accès à l'eau, mais en quantité insuffisante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sérieux problème d'accès à l'eau au niveau des centres de santé de Mulira et Kalunga. - Le reste des structures sanitaires ont tous accès à l'eau. 																								
Accès aux latrines	<ul style="list-style-type: none"> - 79,5% de ménages ont accès à une latrine, mais qui n'est pas hygiénique, - 1,36% n'ont pas du tout accès aux latrines. 	<p>Situation des latrines et fosses à placenta dans les structures de santé évaluées :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th> <th># latrines hygiéniques</th> <th>Etat Fosses à placenta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kaboya</td> <td>1</td> <td>Bon</td> </tr> <tr> <td>Kamanyola</td> <td>6</td> <td>Très Bon</td> </tr> <tr> <td>Kashenyi</td> <td>4</td> <td>Très Bon</td> </tr> <tr> <td>Mulira</td> <td>1</td> <td>Pas disponible</td> </tr> <tr> <td>Kambara</td> <td>2</td> <td>Très Bon</td> </tr> <tr> <td>Kalunga</td> <td>2</td> <td>Très mauvais</td> </tr> <tr> <td>HGR Kamanyola</td> <td>10</td> <td>Très bon</td> </tr> </tbody> </table>	FOSA	# latrines hygiéniques	Etat Fosses à placenta	Kaboya	1	Bon	Kamanyola	6	Très Bon	Kashenyi	4	Très Bon	Mulira	1	Pas disponible	Kambara	2	Très Bon	Kalunga	2	Très mauvais	HGR Kamanyola	10	Très bon
FOSA	# latrines hygiéniques	Etat Fosses à placenta																								
Kaboya	1	Bon																								
Kamanyola	6	Très Bon																								
Kashenyi	4	Très Bon																								
Mulira	1	Pas disponible																								
Kambara	2	Très Bon																								
Kalunga	2	Très mauvais																								
HGR Kamanyola	10	Très bon																								
Abris et NFI / Articles Ménagers Essentiels (AME)																										
% des personnes sans-abris (Structure et bâches) / ménages	<ul style="list-style-type: none"> - 91% des ménages hôtes, déplacés et retournés ont accès à des abris, - Les ménages déplacés ayant pris des maisons de location - Les ménages revenant dans leur milieu d'origine sont retournés dans leurs anciennes maisons. 	N/A																								
% des ménages sans capacités NFI (Réf. Kit NFI UniRR)	<ul style="list-style-type: none"> - 97% ménages n'ont pas accès à des articles ménagers pour leurs besoins de base. 	N/A																								
Education																										
Pourcentage des ménages ayant des enfants d'âge scolaire qui ne vont pas à l'école	<ul style="list-style-type: none"> - 7% ménages enquêtés affirment que leurs enfants n'ont pas accès à l'école - 93% ménages enquêtés ont des enfants qui fréquentent les écoles dans les zones évaluées. 	N/A																								
Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)																										
1. Wash																										
En urgence :																										
<ul style="list-style-type: none"> • Que le programme UniRR réponde aux besoins en kits Wash pour renforcer la capacité de stockage de l'eau dans les familles déplacées ; • Que le cluster Wash encourage un positionnement des acteurs pour l'aménagement des points d'eau, particulièrement dans les aires de santé de Mulira et Kalunga qui ne disposent chacune que d'un seul point d'eau pour toute l'aire de santé. 																										
2. Articles Ménagers Essentiels / NFI																										
En urgence :																										
<ul style="list-style-type: none"> • Que le programme UniRR assure la distribution des Articles Ménagers Essentiels (AME) aux personnes déplacées, car plusieurs familles ayant perdu les articles ménagers de base lors des déplacements, éprouvent des difficultés pour la préparation de la nourriture et pour les activités de base au sein des ménages ; 																										
3. Sécurité alimentaire																										
En urgence :																										
<ul style="list-style-type: none"> • Envisager la distribution générale des semences maraîchères avec les outils aratoires aux familles d'accueil, mais aussi procéder aux distributions des vivres à toute la population déplacée ainsi que leurs familles d'accueil. 																										
4. Protection																										
<ul style="list-style-type: none"> • Aux acteurs humanitaires de protection d'œuvrer dans des programmes impliquant toutes les thématiques protections et 																										

d'intensifier les sensibilisations sur les VBG.

- Que le Groupe de Travail de protection de l'enfant mette en place des mécanismes qui visent à identifier, documenter et réunifier les enfants non-accompagnés et les enfants séparés avec leurs familles.

5. Nutrition et santé

En urgence :

- Appuyer prioritairement les aires de santé de Kaboya, Mulira et Kalunga à travers des actions ciblées de redynamisation des structures et de sensibilisation communautaire.
- Renforcer la surveillance épidémiologique à la suite de la notification de cas de choléra dans la zone de santé voisine de Lemera dont certains sont référer au centre hospitalier Saint Joseph de Kamanyola

À moyens termes :

- Assurer la disponibilité continue des médicaments essentiels et des intrants nécessaires pour la prise en charge systématique des pathologies courantes sans complications dans les structures de santé, surtout pour le CS Kalunga qui connaît un problème d'acheminement des médicaments du Bureau Central de la Zone de Santé (BCZ) vers cette structure sanitaire à cause du mauvais état des routes.
- Prioriser l'approche PCIMA simplifié pour la prise en charge nutritionnelle car avec la PCIMA standard il s'observe plusieurs cas des rechutes étant donné que les enfants MAM ne sont pas pris en charge par manque d'intrants dans la zone depuis presqu'une année.

6. Education

En urgence :

- Au Cluster Education et partenaires éducatifs de plaider pour l'organisation des programmes de récupération scolaire de certains enfants déplacés qui sont actuellement hors circuit scolaire et faire des rattrapages au profit des élèves qui continuent d'arriver dans la zone.
- Que le cluster Education et Unicef envisagent une distribution des kits scolaires pour les enfants déplacés/retournés et dans les écoles publiques.
- Par ailleurs, l'intervention intégrera un volet d'appui psychosocial, visant à renforcer le bien-être mental et émotionnel des enfants et des communautés affectées. Cet appui comprendra le renforcement des capacités des enseignants et des directeurs d'écoles sur les notions de base de l'appui psychosocial, l'identification des signes de détresse psychosociale chez les enfants, ainsi que les mécanismes de référencement appropriés.
- Des activités récréatives et structurées (jeux, animations éducatives, activités ludiques adaptées à l'âge) seront également organisées au profit des enfants, afin de favoriser leur résilience, réduire le stress lié au contexte de crise et contribuer à la restauration d'un environnement protecteur et favorable à leur développement.