

Rapport de l'Évaluation Rapide Multisectorielle des besoins

Province de Nord Kivu_Territoire de Beni
Groupement de Bosongora, Boloma et Malambo
Axe Kasindi – Bulongo – Luburia
Zone de santé de Mutwanga

Date de l'évaluation : 09/11/2021 et 14/11/2021

Date du rapport : 16/11/2021

Pour plus d'information,

Contactez : Frederic Cyiza. Mail : frederic.cyiza@care.org

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	• Mouvements de population				
Date du début de la crise :	27/09/2021	Date de confirmation de l'alerte :	30/10/2021		
Code Ehtools	4092				
Si conflit :					
<i>Description du conflit</i>	Les violences armées des présumés ADF caractérisées par les tueries à répétition de la population civile dans plusieurs localités du secteur de Rwenzori, en zone de santé de Mutwanga, Est du territoire de Beni continuent à provoquer le déplacement de la population dans ce territoire. Les dernières attaques et tueries de plus de 52 civils par des présumés ADF à Bulongo, Kilya, Kinyambahore et Kalembo entre 22 et 29 octobre 2021 avaient un important mouvement de population vers Kasindi/Lubiriya et Mutwanga, dans la zone de santé de Mutwanga, en territoire de Beni. Ce qui a conduit OCHA à créer une alerte ehtools sous le numero 4092, laquelle alerte a permis à CARE internationale de se positionner pour réaliser une évaluation rapide multisectorielle, en collaboration avec d'autres partenaires humanitaires présents à Kasindi.				
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :					
Vague de déplacés du 19 au 25 Octobre 2021 dans le quatre quartier de Kasindi					
Localité/village (Si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Ménages déplacés à cause de cette crise	Personnes Déplacés à cause de cette crise	Réfugiés/rapatriés	%
VUTHALEVEKWA	25818	975	5 790	0	
LUMUMBA	15009	683	4 098	0	
Quartier LATIN	26824	1 091	6 513	0	
CONGO YA SIKA	34567	2 019	12 099	0	
TOTAL	102218	4 768	28 500	0	
Commentaires : Il n'y a pas de mouvement retour de déplacés de Kasindi, ni encore de réfugiés en provenance de l'Ouganda, compte tenue de l'insécurité persistante dans les milieux d'origines de ces déplacés et qui préfèrent de rester à Kasindi, une des contrées supposées sécurisées, car se trouvant à la frontière avec l'Ouganda et où l'activité de commerce est plus développée.					
Les Différentes vagues de déplacement pour l'année 2021					
Date	Nombre Ménages	Effectifs Personnes	Provenance	Cause	
12/05/2021	6 775	40 780	Bulongo, Mutwang, Kalembo, Ntoma, Halungupa, Kilya, Ituri, Oicha, Kisima	Attaque et tuerie des civils par des présumés ADF	

27/09/2021	1 453	8 760	Mulwa, Kinyambahore,	Attaque et tuerie des civils par des présumés ADF
19/10 au 25/10/2021	4 533	28 500	Kilya, Bulongo Kisima, Halungupa, Loselose, Kalembo, Chochora	Attaque et tuerie des civils par des présumés ADF
04/11/2021	1 021	5 709	Kalembo-Libokora	Attaque de présumés ADF
09/11/2021	921	4 598	Chefferie de Bashu, en zone de santé de Vuhovi et Kyondo, Sud territoire de Beni	Attaque et tuerie des civils par des présumés ADF
Total	14 703	88 347		

Commentaires : Plusieurs autres déplacés continuent à arriver à Lubiriha en provenance de la zone de santé de Mutwanga axe Bulongo-Kasindi. Ils sont éparpillés dans les quatre quartiers de Lubiriha et Kasindi, dont 80% d'entre eux vivent dans une grande promiscuité en familles d'accueil, avec des besoins entiers d'assistance.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Des tueries des personnes civiles, incendies des maisons et véhicules, des enlèvements, des embuscades, pillage		
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	60Km, soit 1 heure marche par véhicule et 4 heures à pied		
Lieu d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> • Communautés d'accueil : 80% • Construit sur parcelle d'une famille d'accueil gratuitement : 8% • Construit sur sa propre parcelle : 4% 	<ul style="list-style-type: none"> • Construit sur parcelle d'une famille d'accueil en l'échange d'un paiement (loyer) ou de services rendus (travail) : 3% • Autres, préciser : Dans des chantiers des habitants encore en construction, abris d'urgence : 5% 	
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Le retour dans les villages d'origine de ces déplacés n'est pas possible pour le moment, étant donné que ces villages continuent à enregistrer les attaques et tueries des présumés ADF, mais aussi les opérations militaires dans le cadre de l'état de siège.		

Si épidémie

Aucun signe d'épidémie n'a été documenté sauf la famine et les problèmes sanitaires dus aux mauvaises conditions de vie exposant ainsi les déplacés à des risques sanitaires et épidémie si les mesures ne sont pas prises à temps (la promiscuité, malnutrition, diarrhée, maladies hydriques, instabilité sociale par manque de logement).

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
ZS MUTWANGA	ND	ND	ND	MUTWANGA
Total				

Perspectives d'évolution de l'épidémie	Les problèmes sanitaires (mal nutrition aigue modéré) sont observés avec un score de 20% d'enfants de moins de 5 ans, par contre la mal nutrition aigue sévère est évaluée à 9% étant donné que les enfants et les femmes enceintes sont en déplacement et passent toute une journée voire des nuits sans manger. Malnutrition Aigüe Globale des femmes enceintes est de 14% soit 24 sur 169 ménages enquêtés
---	---

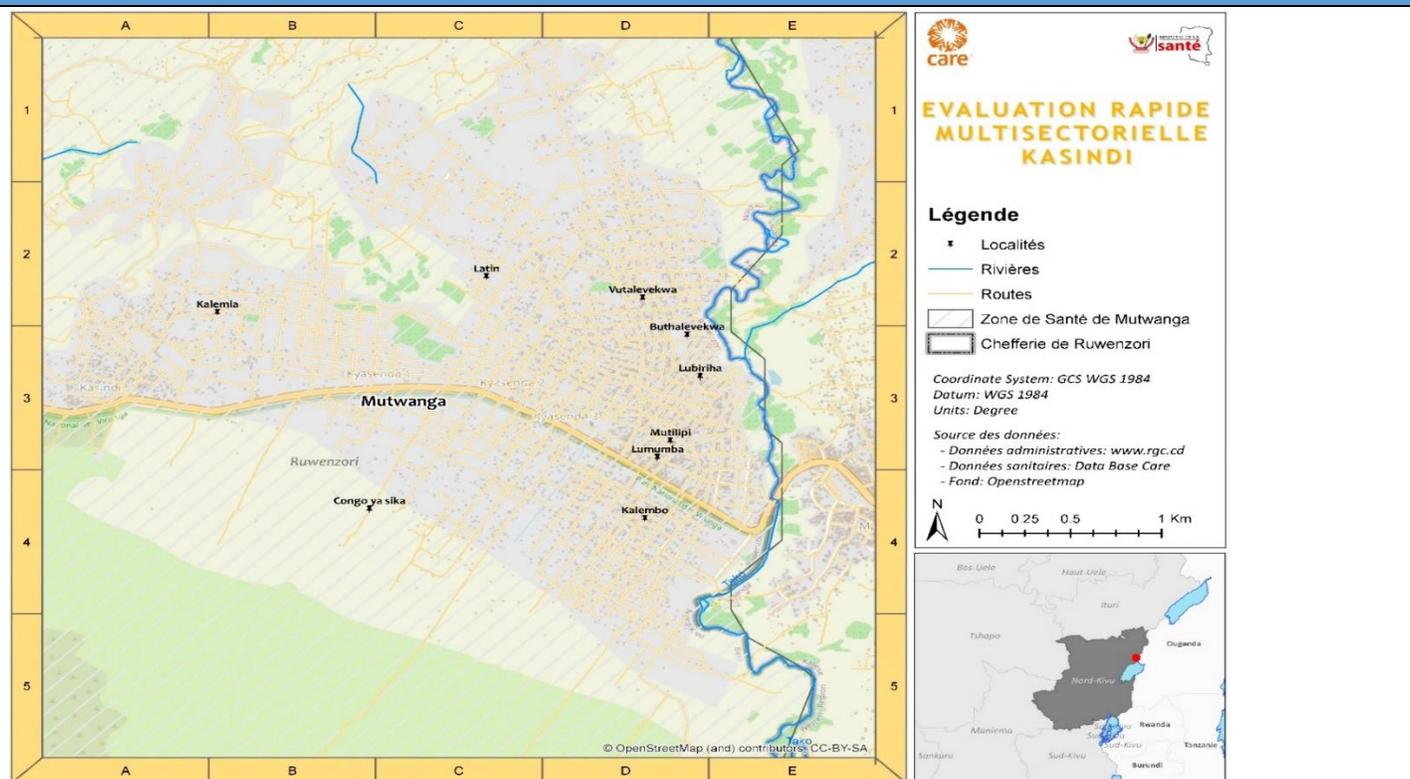
Profilé humanitaire de la zone de Mutwanga
Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Massacres/tueries	Assistance médicale	MUTWANGA	CARE	Déplacés et Autochtones
Massacres/tueries	Prise en charge médicale, juridique et psychologique des survivants violences sexuelles	MUTWANGA	CARE, HEAL AFRICA ET INTERSOS	Déplacés et Autochtones
Sources d'information	Donneurs d'alerte, rapports des organisations dans la zone, rapports des interventions passées, 3W clusters, Leaders locaux. Néanmoins nous signalons qu'il n'ya pas encore eu lieu des interventions sectorielles pour couvrir les gaps trouvés à travers ces évaluations			

2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	<ul style="list-style-type: none"> - Groupes de discussion composés de toutes les couches sociales de la population y compris celui des déplacés - Enquêtes ménages - Entretien avec les personnes clés - Visite guidée des infrastructures sanitaires et famille d'accueil - Observation libre <p>Pour l'échantillonnage, nous avons utilisé celui en state considérant que la commune rurale de Lubirih est composée de 4 quartiers qui sont des states et cela avec un échantillonnage aléatoire de 191 ménages avec comme niveau de confiance 10 et degré de précision 5</p>
---------------------------------	---

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités



Commune de Lubirih : quartiers Vuthalevekwa, Congo ya Sika, Kabarole, Kalembo, Kalemia Kasindi Lubirih, Latin, Latin Kasindi, Lubirih, Lumumba, Matonge, Mutlipi, Muvingi, Vuthalevekwa

Techniques de collecte utilisées	Questionnaires d'enquête incorporés dans les tablettes sur KOBO Collecte, Observation guidée
Composition de l'équipe	Cfr liste des participants en annexe

3 Besoins prioritaires/ Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Sécurité alimentaire	Une Assistance en vivres à travers une distribution directe ou une FAS est très importante vue les conditions de livraisons dans la zone	Déplacés
Eau, Hygiène et Assainissement	<ul style="list-style-type: none"> - Une distribution des kits d'hygiène et WASH aux ménages - Renforcer les réseaux de distributions d'eau dans les différents quartiers de Lubiriha et mettre en place un système qui permettra que l'eau soit gratuite pendant ce temps de crise - Construction des latrines communautaires d'urgence et familiales 	Famille d'accueil et Déplacés
Santé et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place les centres nutritionnels dans les structures appuyées à Lubiriha - Renforcer le système sanitaire en ciblant d'autres formations sanitaires pour appuyer CECA 20 où CARE appui en gratuite de soins car cette dernière est submergée 	Déplacés et Autochtones
NFI (AME)	Articles ménagers essentiels à travers une foire(voucher)	Déplacés et Autochtones vulnérables
Abris	Frais de location des maisons en termes de garantie	Déplacés
Education	<ul style="list-style-type: none"> - Appuyer les écoles existantes à Lubiriha en matériels didactiques, pupitres etc. - Distribuer les kits scolaires aux élèves de l'école primaire - Plaider auprès des écoles de la place à l'inscription des Enfants des Déplacés - Organiser les activités ludiques et d'encadrement des enfants en déplacement 	Déplacés
Protection	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser les activités ludiques, récréatives et d'encadrement des enfants en déplacement - Evaluation des risques de protection avant, pendant et après les interventions 	Déplacés
Moyens de subsistance	Instaurer les activités conditionnelles à travers le cash transfert (cash for work)	Déplacés
NB. Les Besoins prioritaires des Déplacés sont : la nourriture, les Articles essentiels ménagers, Abris « location de maisons », les soins médicaux et l'Education des enfants		

4 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	-Implication des autorités et Leaders de la place, - le comité des Déplacés
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Les mouvements citoyens telle que la « LUCHA » qui peut déstabiliser le processus et intoxiquer la population pour refuser l'aide
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	<ul style="list-style-type: none"> - Inflation des prix de biens de premières nécessités - Une main d'œuvre disponible pour les activités basées sur le cash

5 Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès	Tous les quartiers de Lubiriha sont accessibles par toute sorte d'engins même les routes secondaires sont en bon état
---------------------	---

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Tous les services de sécurités sont présents dans le milieu ; ANR, FARDC, PNC et DGM
Communication téléphonique	Tous les réseaux sont disponibles : Airtel, Vodacom et Orange et MTN
Stations de radio	La zone couverte par les radios locales : RADIO GRABEN, RADIO RASON, ISHANGO FM

6 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

6.1 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oui Les VBG sont prises en charge dans la structure appuyée par CARE Internationale (CECA 20)
---	--

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Viol	Brousse de la ZS Mutwanga (Kasindi, Kasanga, Kalemia, Muramba, Kangahuka, Lubiriha)	Civiles et militaire	6	Données de deux précédents mois. Elles sont plus enregistrées au CECA 20 à Lubiriha
Autres VBG (Violences, physiques, psychologiques, harcèlement sexuel, violences économiques, violences conjugales, mariage forcé, mariage précoce)	En famille et dans les lieux de travail dans la ZS Mutwanga (Kasindi, Kasanga, Kalemia, Muramba, Kangahuka, Lubiriha)	Civiles	748	Ces données de deux précédents mois sont issues de 4 Formations sanitaires appuyées par CARE (CECA 20, Kasanga, Kalemia et Muramba)
Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Pas de tension entre communauté seulement des cambriolages de maisons dans plusieurs quartiers du milieu depuis la crise			
Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.	Oui, seuls les cas de VBG sont pris en charge, les autres types d'incident de protection ne les sont pas.			
Impact de l'insécurité sur	Les ménages ont abandonné leurs activités socio-économiques pour vivre une vie de misère. Certains Déplacés font des activités champêtres en termes d'homme- jour dans le milieu d'accueil			

l'accès aux services de base	pour avoir quoi manger avec leurs dépendants. D'où le galopade du prix sur le marché. Certains milieux qui approvisionnent les centres sont devenus inaccessibles.
Présence des engins explosifs	Le danger est toujours imminent dans la zone d'origine des déplacés surtout qu'il ya eu explosion des bombes sur l'axe Mulwa-Kinyambahore en septembre causant Deux décès
Perception des humanitaires dans la zone	Généralement les humanitaires dans le Nord Kivu sont perçus comme étant des profiteurs des déplacements de la population. Depuis les manifestations de mouvement citoyen de « Véranda Mutsanga », et celles de « Nzenga Amani » contre la MONUSCO où les ONG étaient assimilées, il n'ya pas eu des soulèvements contre les Intervenants dans la zone. Cela grâce à la collaboration et implication des populations locales ainsi que leaders dans les activités en place.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Gratuité des soins médicaux, Assistance médicale des survivants de Violences sexuelles et accompagnement Psychosociale	Care	Mutwanga	Autochtones et Déplacés	CARE prend en charge les cas de référencement venant des structures appuyées de la place, le renforcement de capacités des prestataire, etc.
Accompagnement Juridique et Intersos	Heal Africa	Mutwanga	Autochtones et Déplacés	

Gaps et recommandations	Les besoins se font sentir dans tous les secteurs à cause des Déplacés qui viennent du jour au lendemain. Il serait mieux d'ajouter le paquet de réinsertion socioéconomique vu la vulnérabilité des survivantes. Le projet de Heal Africa prend fin en mars 2022 pour nous montrer combien de fois l'accompagnement juridique va beaucoup peser sur Intersos surtout qu'il n'a pas du bureau dans la zone. Les cas sont souvent transférés à Beni. Le plaidoyer humanitaire est plus qu'urgent pour subvenir aux besoins des Déplacés
--------------------------------	--

6.2 Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non, aucun intervenant dans ce secteur
Classification de la zone selon le IPC	IPC 4
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Un Repas est la moyenne de repas consommé par jour à cause de la non-disponibilité et accès alimentaire. Pas de stock car nombreux d'entre eux empruntent de la nourriture comme moyen d'existence. Les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit de la nourriture
Production agricole, élevage et pêche	Toutes les activités de production agricole et pastorale sont impossibles dans les villages d'origine ; et le milieu d'accueil ont moins d'opportunités agropastorales car c'est une zone frontalière où le commerce est plus pratiqué
Situation des vivres dans les marchés	Les prix des denrées alimentaires de première nécessité ont galopé sur le marché local, ce qui fait à ce que tout le monde n'y a pas accès, surtout les Déplacés qui n'ont pas des revenus suffisants.

Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<p>Les stratégies de survies par les Déplacés les plus rependues dans la zone évaluée sont respectivement les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emprunter ou demander de la nourriture chez les voisins ou membres de la famille, - Envoyer les Enfants manger chez les voisins - Vendre des biens de la maisons et autres immobiliers - Acheter de la nourriture avec l'argent emprunter et à rembourser une fois la situation rétablie
---	---

Réponses données

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

Gaps et recommandations	<p>Assistance en vivres dans la zone d'accueil de Lubiriha. Pour les ménages accueillis dans les villages environnant Lubiriha comme à Kalemia, etc. une assistance pour le projet agricole avec distribution des semences et autres intrants agricoles serait plus souhaitable.</p>
--------------------------------	--

6.3 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non, pas d'intervenant														
Impact de la crise sur l'abris	<p>Indiquer l'impact de la crise sur l'abris : degré de destruction des abris préexistants (50 mots maximum)</p> <p>Les Déplacés en déplacement ont abandonné leurs maisons pour prendre refuge dans les Familles d'accueil, où ils sont logés à majorité (55%) dans la chambre commune, d'autres ont loué des petites maisons et d'autres dans les maisons prêtées gratuitement</p>														
Type de logement	<ul style="list-style-type: none"> • Accueilli par une famille d'accueil : 80% • Abris construit sur parcelle d'une famille d'accueil gratuitement : 8% • Abris construit sur parcelle d'une famille d'accueil contre loyer/travail : 3% • Abris Construit sur sa propre parcelle : 4% • Un centre collectif de déplacés (CS, école, église) : 2% • Pas de sites des Déplacés dans la zone : 0% • Autre (location des petites chambres de sa propre poche) : 2% 														
Accès aux articles ménagers essentiels	<p>La plupart des Déplacés ont pris fuite laissant derrière eux toutes les articles ménagers essentielles (65%)</p> <p>Certains ont la chance de les avoir comme dos de certaines personnes de bonne foi dans le milieu d'accueil</p> <p>Les besoins en AME se présentent selon la priorité suivante :</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Couverture et draps</td> <td style="text-align: right;">40%</td> </tr> <tr> <td>Moustiquaire</td> <td style="text-align: right;">38%</td> </tr> <tr> <td>Support de couchage</td> <td style="text-align: right;">19%</td> </tr> <tr> <td>Bidons de stockage</td> <td style="text-align: right;">17%</td> </tr> <tr> <td>Savon</td> <td style="text-align: right;">13%</td> </tr> <tr> <td>Casseroles</td> <td style="text-align: right;">12%</td> </tr> <tr> <td>Seau</td> <td style="text-align: right;">2%</td> </tr> </table>	Couverture et draps	40%	Moustiquaire	38%	Support de couchage	19%	Bidons de stockage	17%	Savon	13%	Casseroles	12%	Seau	2%
Couverture et draps	40%														
Moustiquaire	38%														
Support de couchage	19%														
Bidons de stockage	17%														
Savon	13%														
Casseroles	12%														
Seau	2%														

Possibilité de prêts des articles essentiels	Pas d'incidence négative car pas des possibilités d'échange contre nature ; par contre si le prêt se fait et que l'IDP perd l'AME il doit le payer			
Situation des AME dans les marchés	Le prix des AME est stable au centre de Lubiriha malheureusement les déplacés n'ont pas les moyens pour s'en procurer			
Faisabilité de l'assistance ménage	Assistance possible avec l'appui des chefs des quartiers, cellules et les organisations locales caritatives et la société civile.			
Réponses données				
RAS				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
ND	ND	ND	ND	ND
Gaps et recommandations	La distribution des AME est très importante pour répondre aux défis car ce besoin devient criant pour les Déplacés de Lubiriha.			

6.4 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non			
Moyens de subsistance	Les activités agro- pastorales, de mutualité, des églises, petit commerce, des Activités Génératrices de revenu (comme salon de coiffure, coupe et couture, artisanale, de construction des maisons, pharmacie, secrétariat etc.) sont affectées car les villages d'origine se sont vidés des gens qui ont pris fuite pour se mettre à l'abris de tueries			
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	Moindre car ils sont nouveaux dans le milieu d'accueil et non habitués au contexte semi urbain			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
RAS	RAS	RAS	RAS	RAS
Gaps et recommandations	Il ya possibilité d'exercer certaines activités Génératrices de revenue vu le contexte du milieu si opportunités sont offertes en vue de s'auto prendre en charge.			

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

Analyse des marchés	La faisabilité d'une approche Cash exige une stratégie basée sur la sécurité, la présence des Fournisseurs dans la zone, les coupons ou les numéros de téléphones et faire un retrait à la banque ou au shop pour éviter les dérapages. A ce niveau il n'y aura pas de soucis car les opérateurs économiques qui ont des moyens et d'autres conditions sont réunies au niveau locale.			
Existence d'un opérateur pour les transferts	Indiquer l'existence d'un opérateur en capacité de faire les transferts monétaires (50 mots maximum) Oui, Raw Bank, Pepele mobile-TMB, CADECO et des maisons de télécommunication (Airtel Money, m-pesa)			

6.6 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non, Il n y a pas d'interventions humanitaires encourus dans ce secteur, sauf des adductions datant de 5 ans.
Risque épidémiologique	Il y a un grand risque épidémiologique telles que la Fièvre typhoïde et maladies d'origine hydrique compte tenu des déplacements massifs des IDP qui n'ont pas accès facile à l'eau potable qu'il faut acheter alors qu'ils n'ont pas des moyens et préfèrent utiliser de l'eau de surface (rivière Lubiriha) gratuite.
Accès à l'eau après la crise	L'accès à l'eau n'est pas trop facile d'autant plus que l'eau est disponible mais à quantité insuffisante car on observe une longue file d'attente et faire une marche d'environ 45 minutes pour atteindre les points d'eau

Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)
Lubiriha	Améliorées (hyper borne des 8 robinets)	2000	Turbide pendant la pluie. Probabilité de coliforme dans l'eau
	Sources simples	0	0
	Puits Simples	100	Turbide

Type d'assainissement	58% des ménages avec latrines non améliorées 11% avec des latrines améliorées	38 % des ménages dans certains coins de Lubiriha les gens font la défécation à l'aire libre et dans la rivière Lubiriha
------------------------------	--	---

Village déclaré libre de défécation à l'air libre	Non
--	-----

Pratiques d'hygiène	89% des ménages n'ont pas des dispositifs de lavage des mains et du savon
----------------------------	---

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
ND	ND	ND	ND	Aucune réponse encours

Gaps et recommandations	HYFRO en partenariat avec OXFAM et BDD ont mis en place une adduction d'eau mais qui ne couvre pas tous les quartiers. D'où certains uns font recours à la consommation d'eau impropre comme le quartier de Congo ya Sika où il ya une grande concentration des déplacés et exposé aux inondations en cas de forte pluie vidant les latrines dans les rues D'où il faut une réponse en eau, hygiène et assainissement communautaire pour combler ce gap
--------------------------------	--

6.7 Santé et nutrition

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Oui : CARE appui dans le projet d'assistance sanitaire mais le voler de nutrition reste aussi un gap car il ya des Enfants avec des mal nutrition et les femmes enceintes qu'il faut appuyer dans ce secteur.
Risque épidémiologique	Il ya un grand risque épidémiologique compte tenu que les déplacés n'ont pas accès facile à l'eau des sources améliorés faute d'argent il se contente que de prendre de l'eau de surface (rivière Lubiriha et accèdent à des latrines non hygiénique mais aussi plusieurs ménages pour une seule latrine avec comme risque d'être exposées à des infections sexuelles dont les victimes sont plus les femmes
Impact de la crise sur les services	<ul style="list-style-type: none"> Malnutrition aigüe sévère et modéré
	Recrutement des mains d'œuvre

- Taux de consultation curative et hospitalisation élevé dans les structures appuyées avec risque de rupture de stocks
 - 7 structures sanitaires ont été détruites/ pillées ou fermées les portes à la suite de l'insécurité dans la ZS Mutwanga : CS Kinyambahore, CSR Halungupa, CS Kalembo, PS Ntoma, PS Hurara, CS Kisima et Kabalwa
- supplémentaires dans les FOSA en déplacement

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CSR 1	CSR 2	CS3	CS4	Moyenne
Taux d'utilisation des services curatifs	23%	36%	39%	34%	33%
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	0.4%	0.9%	0%	0%	1.3%
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	0,4%	0.6%	0%	0%	1%
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0.1%	0%	0%	0.1%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	0.04%	0.2%	0.06%	0.04%	0.1%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0%	0.1%	0.05%	0.03%	0.045%

Services de santé dans la zone Compléter le tableau ci-dessous : Nous avons évalué les 4 AS couvrant l'agglomération de Kasindi.

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
KANGAUKA	C S de Référence	806	27	Plus de 15jours	Existe mais à réhabiliter	4 Construites par OXFAM GB
LUBIRIHA	C S de Référence	1980	39	Plus de 15jours	Existe mais à réhabiliter	6 Construites par MEDAIR
LA FONTIERE	C S de Santé	912	33	Plus de 15jours	Existe mais à réhabiliter	6 Construites par MEDAIR
KASANGA	C S de Santé	1099	15	0jours de rupture	Existe mais à réhabiliter	4 construites par MEDAIR

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Santé, protection et Wash	Care international	ZS Mutwanga (CS Kasanga, Muramba, CH CECA 20 Lubiriy et PS Kalemia	Déplacés, Retournés et autochtone (Gratuité des soins) à 105121 dont 57786 IDPS. Depuis Aout 2021 mais on a enregistré plus de 61878 déplacés pendant ces vagues qui ont besoin d'assistance sanitaire	Gratuité des soins à toute la population y compris les déplacés et les sensibilisations sur les thématiques liées à la nutrition à travers les RECO

Gaps et recommandations

- Identification et prise en charge des cas de malnutrition et sensibilisation sur la gratuité des soins aux déplacés et Autochtones
- Renforcer les stocks de médicaments en place pour éviter les ruptures dans les structures appuyées

6.8 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	Non Aucun Intervenant dans ce domaine		
Impact de la crise sur l'éducation	3 Ecoles ont été détruites et pillées au niveau de Halungupa et brulés à Ntoma par les ADF	Oui : Il ya déjà des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement, 3 mois déjà depuis le début de l'année scolaire (Septembre) et qui n'ont même pas espoir de reprendre les études suite à la crise	
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente		
	Catégorie	Total	Filles
	Population autochtone	4789	2482
	Déplacés	1567	802
	Retournés	0	0
Services d'Education dans la zone	Compléter le tableau ci-dessous : Pour avoir ces données nous avons posé des questions dans 200menages visités dans la Zone.		

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignant	Ratio élèves/ Enseignant	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionnel <500m	Ratio latrines/ élèves (F/G)
EP VUKOLEMO	Ecole primaire conventionnée catholique	400	7	66	60/Salles	Disponibilité d'un tank de 2000litres	6 Portes pour 407 personnes
EP LUBIRIHA WEMA	Ecole primaire CECA 20	876	16	55	53	2tank de 2000litres	6 Portes
EP WASINGYA	ETAT	1099	19	68	68	1 Tank d'eau de 2000litres	7 portes non adapté
Institut LUBIRIHA	CBCA	908	22	60	60	2 Tank de 2000L	6
Total ou moyenne							

Capacité d'absorption 30% des Enfants déscolarisés par manque de moyens pour le paiement des frais scolaires et objets classiques dans la zone en déplacement.

Réponses données

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

Gaps et recommandations Il y a nécessité de mettre en place un programme d'identification des écoliers déplacés pour leur réintégration scolaire, les kits scolaires des élèves, réhabilitation des latrines, réhabilitation des salles de classes, équipement en kit PCI aux écoles ciblées et paiement des frais scolaires

7 Annexes

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

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation

1. LISTE DES CONSULTANTS ENQUETEURS

N°	NOMS ET POST -NOM	Sexe	Organisation	N° Téléphone	Email
1	KATEMBO MALEKANI Isaac	M	Société Civile	0976414523	-
2	KAHINDO TSONGO	F	UHS	0977035697	-
3	KAHINDO MUKATAKAMBA	F	UHS	0974966506	-
4	ATSONGIA BAUMBILIA ROSETTE	F	SC	0993177680	-
5	KASEREKA NZOLE	M	SC	0997771592	-
6	KASEREKA KAMATE	M	UHS	0993384897	-
7	RISASI KATAMBA TONTON	M	SC	0976505056	-
8	KASEREKA KAPUTHU ALPHOSE	M	Quartier Latin	0973945713	-
9	KAMBALE MULEKYA Ruben	M	SC	0979165516	-
10	PALUKU THAWITHEMWIRA GERVAIS	M	SC	0995692955	-

2. LISTE DES INFORMATEURS CLES

N°	NOM ET POST -NOM	Sexe	ORGANISATION	N° Téléphone	Email
1	MBUSA KAHIWA	M	SEC COMMUNE DE KASINDI	0992069005	-
1	KAKULE KASOMO	M	Leaders communautaire	0998973666	-
3	KAKULE BITHALE Moise	M	Leaders communautaire	0998601940	-
4	ALEXIS MUGABO	M	Président comité des IDPS	0993486951	-
5	KAMBALE MUSAVULI	M	Infirmier Titulaire CH CECA LUBIRIHA		-
6	KAHINDO KAMABU	F	Comite IDPS	0992410306	-

3. POINT FOCAL TERRAIN

N°	Nom et Poste Nom	Sexe	Organisation	N° Téléphone	Adresse Email
1	Fidèle MEMAYOTE BUSOMOKE	M	CARE	0995946495	Fidele.memayote@care.org
2	Berger MUHINDO MBANDWA	M	CARE	0994447118,0823887020	Berger.muhindo@care.org
3	Consolé KAVUGHO KASOLENE	F	CARE	0993676650	Consolee.kavugho@care.org
4	Victor PALUKU	M	UHS	0990474011 ,0890288819	uhsrdc@gmail.com
5	Roger MUHONGYA	M	Heal Arica	0990558961	rogermuhongya@gmail.com

Focus Groupe Femmes IDP à Lubiriha



FGD Hommes autochtones Lubiriha



FGD Mixte Lubiriha

