



## Rapport Intermédiaire-Evaluation - UniRR

**Lieux/zone/AS : Agglomérations de Buleusa et Rusamambu en groupement IKOBO/ZS de PINGA/AIRES DE SANTE BULEUSA et RUSAMAMBU**

**Date : Du 16 au 21 Mars 2022**

**Date de l'alerte : Le 13 Mars 2022 (Eh Tools 4158)**

**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 et le screening des enfants, les focus
- Collecte des données santé et nutrition au niveau des 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.

**Zone circonscrite.** Buleusa qui est aussi une aire de santé ayant 9 quartiers (Kambaliro1 et 2, Malembe, Bukendo, Meho, Matindiri, Nyabana, Katrisa et Irimba) et Rusamambu qui est une autre aire de santé ayant 8 quartiers (Nzambe, Rebois, Umoja, Ngalangira, Kamlima, Hewa bora, Kitanda et Luchembe).

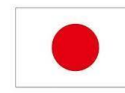
**Echantillonnage :** A l'aide du logiciel « Survey Monkey » à travers le lien suivant : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>, la taille de l'échantillon de notre enquête a tenu compte du niveau de confiance de 95% et d'une marge d'erreur de 8% avec population totale de 2833 ménages (alerte Eh-tools 4158 adaptée par la Croix-Rouge) pour obtenir un chiffre de 141 ménages de 846 personnes répartis en 113 ménages pour les familles déplacées(80%) et 28 ménages hôtes(20%). Pour les enfants de moins de 5 ans, 144 enfants ont été prévus parmi lesquels 115 déplacés et 29 autochtones

Section	Information	Niveau de sévérité Urgence
AME / Abris	Besoins >96% en abris et 99% en AME	
Santé	Mortalité élevée avec 15 décès pour une période de 30jrs parmi lesquels 5 enfants < 5ans. Fiable couverture vaccinal 52% soit 126 enfants vaccinés contre la rougeole sur 243 screenés (histoire de vaccination/sans carte)	
Nutrition	MAS 17,2% communauté et 8,9% dans les structures	
Hygiène, Accès à l'eau	99% soit 140 ménages accèdent à une quantité insuffisante	
Protection	Taxes illégales, des cas de bastonnade, pillages, extorsions, exil forcé et assassinats	
Education	52% d'enfants ne fréquentent pas l'école	

Démographie après enquête	1042 personnes
Type d'installation : <b>Famille d'accueil</b>	Familles d'accueil
<b>Nombre total déplacés</b>	<b>818 personnes (112 ménages tirés de l'échantillon de 141 ménages) dont :</b>
Dont proportion après enquête 0-5 mois	33 personnes (4%)
Dont proportion après enquête 6-11 mois	21 personnes (2%)
Dont proportion après enquête 12-59 mois	172 personnes (21%)
Dont proportion après enquête 5-17 ans	221 personnes (40%)
Dont proportion après enquête 18 ans et plus	271 personnes (33%)
Dont estimation femmes enceintes (4%)	33 personnes
<b>Nombre total familles d'accueils</b>	<b>224 personnes (29 ménages tirés de l'échantillon de 141 ménages)</b>
Dont proportion après enquête 0-5 mois	3 personnes (2%)
Dont proportion après enquête 6-11 mois	7 personnes (3%)
Dont proportion après enquête 12-59 mois	43 personnes (19%)
Dont proportion après enquête 5-17 ans	87 personnes (39%)
Dont proportion après enquête 18 ans et plus	84 personnes (37%)
Dont estimation femmes enceintes (4%)	9 personnes



Nombre total des ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation	142 ménages d'échantillon d'un effectif total de 2390 ménages suivant l'alerte	
<b>Malnutrition</b>	Total enfants avec MAS= 42 ; Soit une prévalence de 17,2 % sur 243 enfants screenés	Données prises au CSR Buleusa et certaines au CS Rusamambu.
% d'enfants de 6 – 59 mois PB < 115mm Œdème Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	7% soit 18/243 enfants screenés 10% soit 24/243 enfants screenés 243 enfants screenés	<b>CSR Buleusa PB</b> 11/269 soit 4 % Et Œdème 4/269 soit 1,4 % <b>CS Rusamambu PB</b> 2/290 soit 0,7% <b>et Œdème</b> 8/290 soit 2,8%
<b>Mortalité globale rétrospective</b> : Du 1 <sup>er</sup> Février au 1 <sup>er</sup> Mars 2022 (30 jours)		
Nombre des décès	<b>Nbre décès bruts (30 jours) = 15 dont 5 enfants &lt; 5 ans depuis le déplacement contre 0 enfant depuis 1 mois</b>	<b>2 décès de diabète (Médecine Interne)</b>
Taux de mortalité globale <sup>1</sup>	TMG= (15 décès /1042 personnes) *1000= 14 décès /1000 personnes/jr pour 30 jours observés	TMG : (2décès/13513 personnes * 10000 =1,5 décès/10 000pers/jr pour les 30 jours observés
Taux de mortalité infanto-juvénile <sup>2</sup>	TMIJ= (5 décès /279 personnes) *100 = soit 2 décès / 100 personnes depuis le déplacement et 0 décès pour 30 jours observés	TMIJ : 0
<b>Distribution des principales causes de décès (%)</b>	Maladies (73,3%) soit 11cas/15décès Violences (20%) soit 3 cas/15 décès Autres (6,7%) soit 1 cas/15 décès	Aucun cas
<b>Cas suspects maladies à potentielles épidémiques</b> : Du 1 <sup>er</sup> Février au 1 <sup>er</sup> Mars 2022 (30 jours)		
<b>Rougeole</b>	Aucun cas	<b>0 cas suspect</b>
<b>Cholera</b>	Dans les entités évaluées, <b>1 cas suspects de Choléra</b>	0 cas
<b>Autre</b>	La mention autre a été soulevée par 77 enquêtés soit 55%. Elle reprend les cas du paludisme+ anémie en première position, les IRA en 2 <sup>ème</sup> lieu et d'autres non spécifiés.	Les IRA en 1 <sup>er</sup> lieu, le paludisme en 2 <sup>ème</sup> lieu et les diarrhées en 3 <sup>ème</sup> lieu. <b>A cela s'ajoute une maladie dermique nommée localement SHISHIKARA</b>
<b>Aucune</b>	Dans l'entité évaluée, 63 enquêtés soit 45% n'ont pas accusé de cas de MAPEPI dans leurs ménages.	
<b>Estimation de la couverture vaccinale en rougeole (6 – 59 mois)</b>		
<b>Carte observée</b>	69 /126 enfants soit 28%	<b>CSR Buleusa</b> DTC Hep-Hib3 : 200 enfants
<b>Histoire de vaccination</b>	57 /126 enfants vaccinés sur 243 screenés Couverture vaccinale de 52% soit 126 enfants pour 243 screenés	VAR : 232 enfants <b>CS Rusamambu</b> DTC Hep-Hib3 : 83 VAR : 28
<b>Cas de VBG</b> : 1 <sup>er</sup> Février au 1 <sup>er</sup> Mars 2022. (30 jours.)		
<b>Enregistré en structure</b>		1 Cas Enregistré chez une majeure de 25 ans d'âge à Rusamambu
<b>Enregistré en focus-group/Informateur clé (De janvier 2022 à nos jours)</b>	Selon les focus-groups, beaucoup des cas de violences sexuelles ont toujours eu lieu mais non dénoncés faute des us et coutumes locales et les représailles par les maimai. Les violences	Ici le même constat s'est fait voir au niveau des structures où le personnel soignant et les victimes seraient aussi sous la menace en cas de



	de type psychologique, la bastonnade et beaucoup d'autres inégalités dans les relations de genre entre l'homme et la femme.	documentation des cas de viol
<b>Besoin vitaux</b>		
Repas par jours en moyenne	96% soit 130 pour 1 repas/jr ; 4% soit 6 personnes 2 repas/jr	
Estimation apport calorifique journalier		
Accès à l'eau (oui suffisant – oui insuffisant – non)	1% accède à l'eau en quantité suffisante ; 99% soit 140 ménages accèdent à une quantité insuffisante	45% en saison de pluie et environ 35% en saison sèche
Accès à une latrine hygiénique pour le ménage	00% ont accès à une latrine hygiénique ; 89% accèdent à une latrine non hygiénique 11% n'accèdent pas aux latrines	99% des latrines dans les structures de santé sont hygiéniques contre 1% qui a des problèmes
<b>Abris et NFI</b>		
% des personnes sans-abris (structure et bâches) / ménages	4% soit 6 sont sans abri et 96% soit 135 enquêtés en ont.	
% des ménages sans capacités NFI (ref Kit NFI UniRR)	99% sans capacité NFI	N/A
<b>Education</b>		
Fréquentation de l'école pendant de la période d'évaluation	52% d'enfants ne fréquentent pas l'école contre 48% qui accèdent à l'école	N/A
<b>Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)</b>		
Selon l'échantillonnage de l'enquête et le taux de réponse des déplacés, on peut considérer que les besoins ci-après sont prioritaires en urgence et ont besoin d'être couplés de réponses plus durables car la situation sécuritaire s'avère instable et cela de manière chronique.		
<b>1. Protection</b>		
En urgence :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer la sensibilisation tant des groupes armés que des ménages sur les violences sexuelles, les violences basées sur le genre et les droits humains, envisager des mécanismes de dénonciation et de protection des victimes.</li> </ul>		
A long terme :		
Envisager les projets permettant la santé de la reproduction, l'apprentissage des arts et métiers pour occuper la jeunesse désœuvrée en guise d'AGR durables et stables.		
<b>2. Santé/nutrition</b>		
En urgence :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire des évaluations rapides dans les aires de santé non touchées par la gratuité des soins de MEDAIR, PPSSP et COOPY en vue d'envisager des projets de ce type pouvant permettre le désengorgement des structures appuyées et la limitation des risques que courent les populations des aires non appuyées pour chercher à atteindre les centres appuyés parmi lesquels les morts et les attaques en cours de route ;</li> <li>La faible couverture en vaccination rougeole laisse présager un risque important de flambée sur la zone, un rattrapage serait une priorité ;</li> <li>Distribuer des MILD aux populations déplacées et autochtones pour prévenir les cas de paludisme comme la zone est paludique.</li> <li>Revoir la couverture de prise en charge Nutritionnel car la prévalence estimée est très élevée et l'accès à la thérapie faible, la situation semble très rudimentaire.</li> <li>Monitorer la mortalité et l'accès aux SSP pour vérifier un retour à une situation plus soutenable.</li> <li>Faire le point avec le PAM pour les planifications d'appui en intrants nourriture.</li> </ul>		
A long terme :		
Plaider pour des projets visant le désenclavement de la zone de santé de Pinga en général et particulièrement le groupement IKOBO pour faciliter une réponse prompte à certaines urgences sanitaires dans la zone.		
<b>3. Wash</b>		
En Urgence :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribuer les kits Wash pour renforcer la capacité de stockage de l'eau ainsi que le traitement de l'eau selon le standard (UniRR) ;</li> <li>Prévoir un projet pour augmenter la couverture en latrines et sources d'eau potable ;</li> </ul>		

#### **4. Abri et NFI**

En urgence :

Distribuer les kits NFI en faveur des familles déplacées (UniRR) surtout qu'ils ont été victimes d'un pillage systématique des AME et d'autres moyens de subsistance ;