

RAPPORT FINAL EVALUATION – UniRR - ZONE DE SANTE DE TCHOMIA

Aires de santé de Nyamusasi, Sabe et Nyamamba

Date de l'alerte : 12/01/2022 (Ehtools : 4125)

Date d'évaluation :	18/ 01/2022 au 21/01/2022
Date du rapport :	25 /01/2022
Période évalués en semaines :	12 Semaines (3 mois)
Date de début de prise de données :	18/ 01/2022

Objectif :

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.

Objectifs 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 crise.
- Prendre contact avec les autorités locales, milieux associatifs et représentation des déplacés.
- Transmettre toutes les informations nécessaires à la préparation de l'intervention (notamment les aspects logistiques).
- Transmettre les informations préliminaires aux sections Unicef afin d'envisager des appuis ou projet NEXUS

Méthodologie :

- Rencontres et échanges avec les autorités locales et représentants des déplacés ,
- Rencontres autres ONG, agences autres acteurs,
- Focus groupe femmes déplacées (récolte information sur mode de vie, contraintes, difficultés et risques...),
- Échantillonnage familles déplacés si site indépendant ou familles hôtes + déplacés si en familles d'accueil
- Récolte des données dans les familles en utilisant un pas de sondage aléatoire et selon les outils de récolte UniRR (durant la récolte des informations dans les ménages, les échanges avec les populations sont encouragés afin d'obtenir des informations plus spécifiques sur leur situation),
- Récoltes données dans le ou les CS + observation,
- Observation du site de déplacement : abris, accès eau, accès nourriture, risques sécuritaires, autres,
- Analyses statistiques des résultats et synthèses de échanges et focus groupe,
- Production rapport intermédiaire 24h,
- Production rapport final 72h.

Explication sur situation générale observée durant l'évaluation de Tchomia (10 lignes max) :

La zone de Tchomia est une zone récurrente d'accueil des déplacés consécutif aux attaques, incursions des présumés assaillants CODECO dans les sites des déplacés de Tche, Drodoro, Hivo et Largu du 19 au 28 Novembre 2021 ainsi que les opérations de traques des FARDC contre les groupes armés dans la cote Ouest du Lac Albert (Kangu, Torges, Rhoo et Joo littorales). Au cours de ces attaques, 109 cas des meurtres, Kidnapping, incendies de plusieurs cases, pillages des biens de valeur et plusieurs autres violations des droits humains ont été signalés par les sources locales. En effet, 2603 ménages se sont déplacés vers Tchomia Centre dont la majorité se trouve dans trois Aires de Santé d'accueil avec environ 1651 ménages déplacés. Il s'agit des aires de santé Nyamusasi, Sabe et Nyamamba.

Les observations directes revelent que ces déplacés sont hebergés par les familles hôtes, dans des maisons abandonnées et à mauvais état et les autres se sont installés dans les anciennes sites spontanés (Nyamusasi et Bukuku) où ils vivent dans des conditions difficiles caractérisées par une pénurie en ustensiles de cuisine, en supports de couchages, d'habits de rechange, carence en vivres ainsi qu'un faible accès aux soins de santé (sont payants).

Les évaluations PPSSP Unicef Réponse rapide montrent que 58 décès ont été enregistrés en décembre 2021 (15 décès < 5ans, 43 décès > 5ans) dont 30 déplacés. Parmi ces décès, certains ont eu lieu à domicile (3 décès maternels) suite à la paupérisation qui limite la capacité d'utiliser les soins de santé curatifs. Les structures sanitaires présentent des besoins urgents (i) l'approvisionnement en Kit PEP, (ii) matériels médicaux, (iii) Besoins nutritionnels particulièrement dans les villages de Datule dont la population n'arrive pas à se rendre au centre de santé Nyamamba suite à une psychose liée à l'insécurité dans la zone. On note la présence de l'ONG ADRA et Caritas pour la prise en charge de la malnutrition aigue, INTERSOS pour le monitoring de protection, PPSSP pour l'appui à l'immunisation, AIDES/OIM dans les évaluations en Abris dans les

sites Bukuku et Nyamusasi.

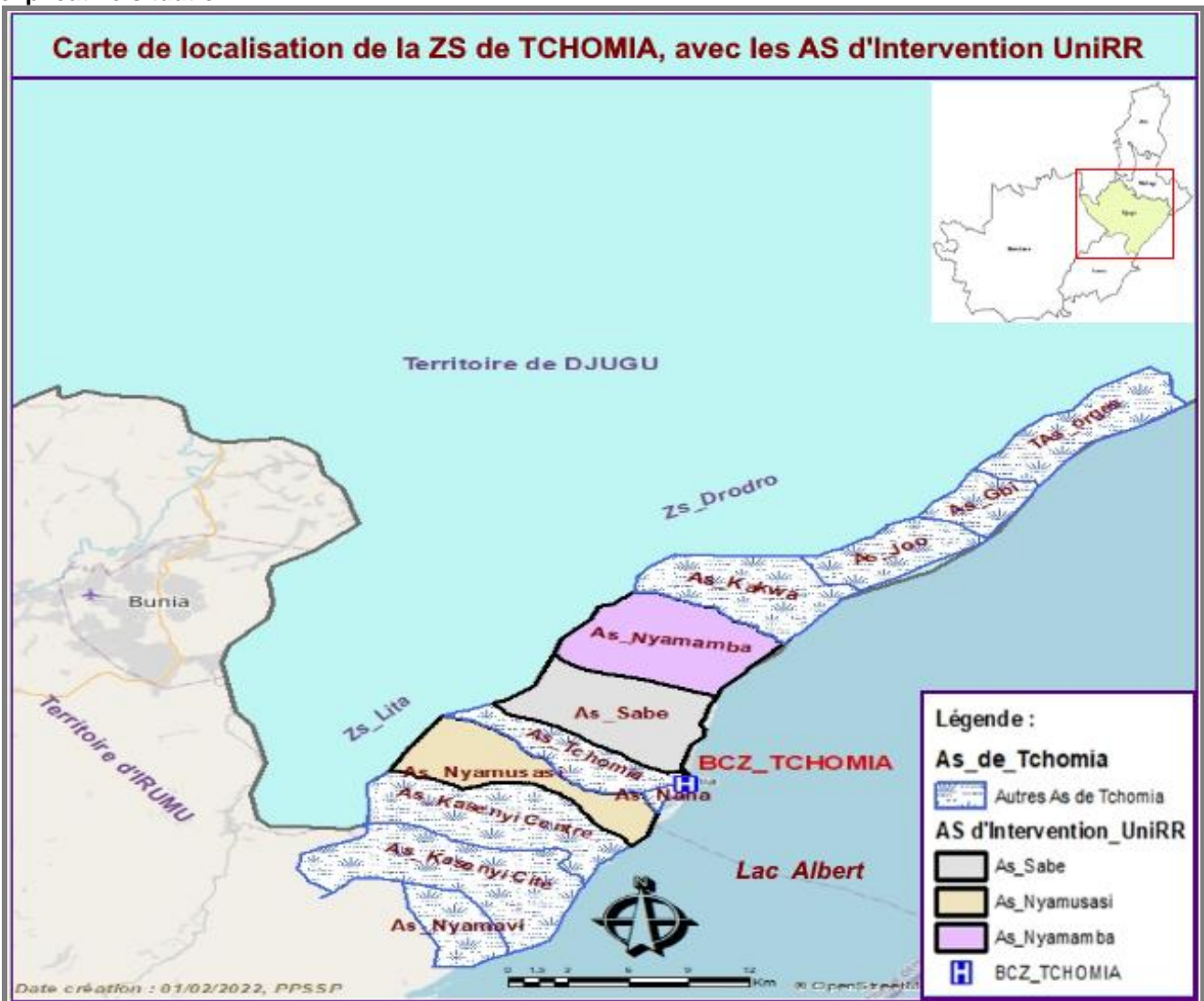
Incident sécuritaire durant l'évaluation :

Non

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant (8 lignes max) :

Les aires de santé Nyamusasi et Sabe sont accessibles à toutes saisons par les engins roulants (Taxi-moto, véhicule). Nyamusasi et Sabe se trouvent à plus de 66 Km de la Ville de Bunia. Par contre l'aire de sante de Nyamamba est accessible par pirogue motorisée à plus de 50 minutes de navigation sur le lac Abert. La zone est couverte par les réseaux de communication Vodacom, Orange et Airtel. La sécurité dans la zone de Tchomia est assurée par les éléments de la FARDC, et la Police Nationale Congolaise (PNC). Les forces Navale/FARDC sont sur la cote Ouest du Lac Albert. La situation sécuritaire reste relativement calme.

Carte explicative situation :



Données récoltées et résultats

Effectif déplacés : 9906 personnes déplacées soit 1651 ménages

Données Alertes : 867 ménages soit 5202 personnes

Données Evaluation : 1651 ménages
Soit 9906 personnes

Répartition de l'effectif par AS et ou villages :

Aires de Santé	Villages	Nombre de ménages	Nombre de ménage hôtes
----------------	----------	-------------------	------------------------

		déplacés	
Nyamusasi	Nyamusasi	578	1447
Sabe	Sabe	693	2391
Nyamamba	Nyamamba	380	1965
Total		1651	5489

Répartitions par tranche d'âge estimation effectif alerte :

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	6803	6803
5 ans - 14 ans	28%	11206	18009
15 ans - 29 ans	27,5%	11005	29014
30 ans - 44 ans	15,4%	6163	35177
45 ans - 59 ans	8,5%	3402	38579
60 ans - 74 ans	3,6%	1441	40020
Estimation femmes enceintes	4%	1601	

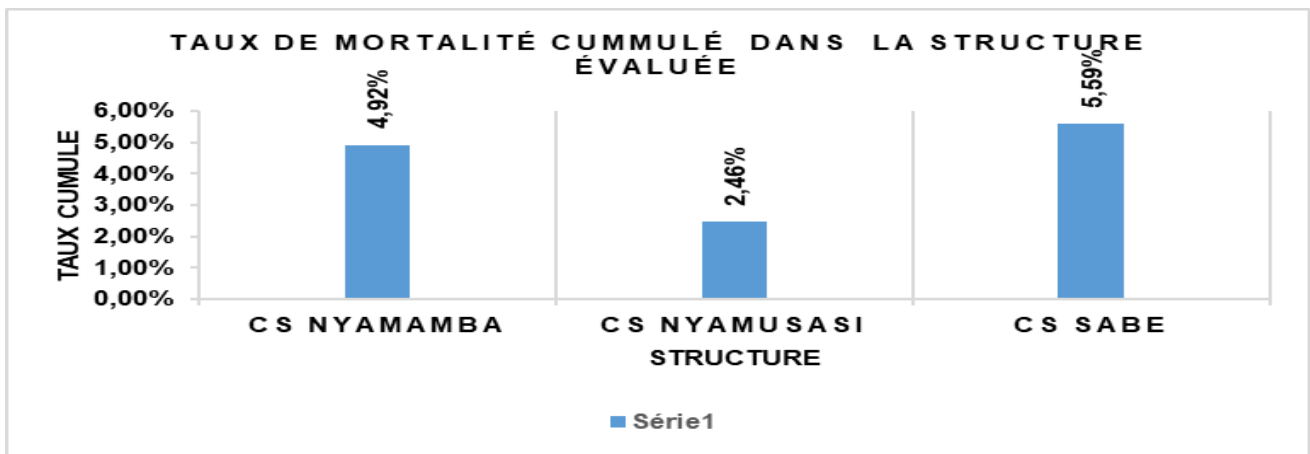
Répartitions par tranche d'âge selon les données échantillon :

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	150	150
5 ans - 14 ans	28%	247	397
15 ans - 29 ans	27,5%	242	639
30 ans - 44 ans	15,4%	136	775
45 ans - 59 ans	8,5%	75	850
60 ans - 74 ans	3,6%	32	882
Estimation femmes enceintes	4%	35	

Ratio H/F : 0,2 soit 20 hommes / 127 femmes

Taux de mortalité globale échantillon :	(14 décès x 100) / 996 personnes (pop. réelle retrouvée lors des enquêtes ménages pour 30 jours observés) = 1,41 décès /100 habitants pour les 30 jours observés
Taux de mortalité infantile échantillon :	(4 décès x 100) / 258 personnes (enfants réels de moins de 5 ans retrouvés lors des enquêtes ménages pour les 30 jours observés) = 1,55 décès /100 habitants pour les 30 jours observés
Taux de mortalité par structure évaluée (nombre de personnes hospitalisés ou en observation/nombre total de décès/période évaluée) :	<ul style="list-style-type: none"> TMB : 58 décès x 10.000/44726 (Pop. Tot) pour les 30 jrs observés = 13 décès/10.000 habitants/jour pour 30 jours observés. TMIJ: 15 décès X 1000/8453 (18, 9% de la Pop. Tot) = 1,77 décès/1000 habitants/jour pour 30 jours observés

Histogramme des mortalités (cumulées structures évaluées) :



Commentaires sur la mortalité (5 lignes max) :

- 58 décès pour l'ensemble de la population des 3 AS évaluées ayant accueilli la majorité des IDPs (15 décès < 5ans, 43 décès > 5ans) au mois de Décembre 2022.
- 30 sur 58 cas des décès sont des IDPs.
- Plusieurs décès ont été enregistrés à domicile (dont 3 décès maternels des accouchements à domicile reportés par la communauté) suite à l'incapacité de payer les soins de santé.

Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :

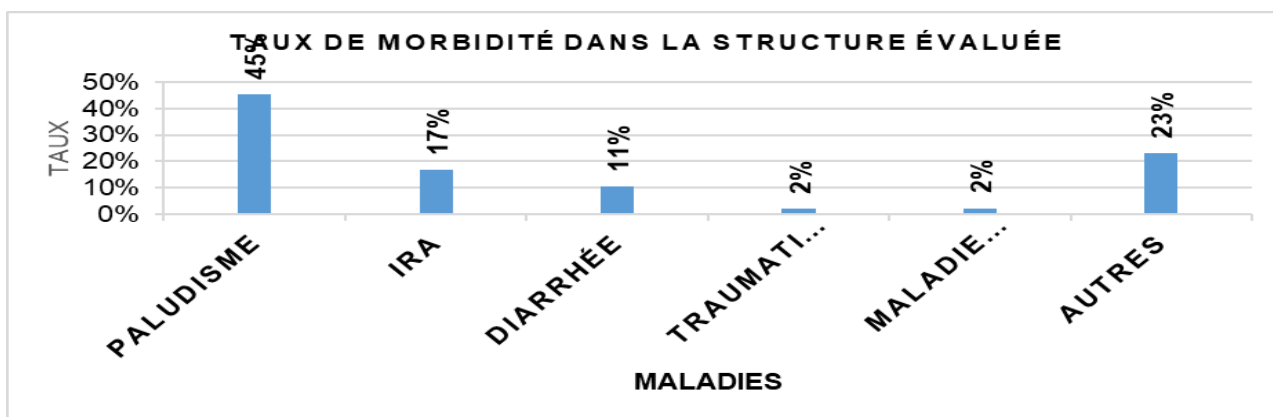
- Non

Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée :

- Non

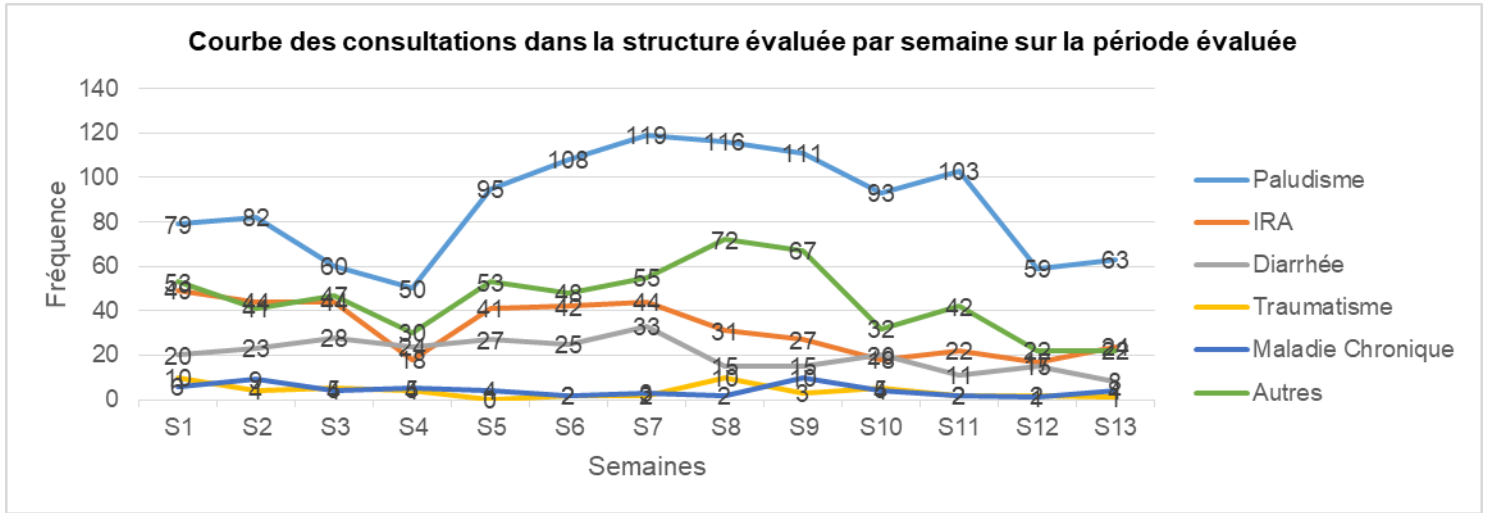
Distribution des cas suspects maladies épidémiques sur période évaluée :

	Nombre enregistré en structure	Nombre identifié en échantillonnage	Total suspect	AS concernées
Rougeole	0 cas	0 cas	0 cas	RAS
choléra	0 cas	0 cas	0 cas	RAS
MVE	0 cas	0 cas	0 cas	RAS
Autres : Varicelle	0 cas	0 cas	0 cas	RAS



Histogrammes morbidité par structure sur période évaluée :

Graphique :



Commentaire sur morbidités (5 lignes max) :

- Le paludisme, les infections respiratoires aiguës et les diarrhées sont les pathologies les plus fréquentes et représentent respectivement 1138 sur 2513 cas soit 45%, 421 sur 2513 cas soit 17%, 264 sur 2513 cas soit 11% ;
- La rubrique " autres" représente 584 sur 2513 cas soit 23% , par contre les rubriques « traumatismes » et « maladies chroniques » représentent chacune 2% ;
- L'augmentation des consultations à partir de la semaine 4 correspond avec la période de l'arrivée massive des déplacés dans cette zone. A leur arrivée, ces déplacés avaient encore un peu de moyens pour se consulter mais au fil du temps, ces moyens ont progressivement diminué et ont réduit ainsi leur capacité à se faire soigner. Ce qui explique la baisse progressive de la courbe à partir de la semaine 11.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème) :	2 cas sur 240 enfants screenés soit 1%
Répartition :	Total PB<115mm : 2 cas Total Œdème : 0 cas
Prévalence MAS calculée sur échantillon :	2 cas sur 240 enfants screenés soit 1%
Prévalence selon données structures :	35 cas sur 7559 enfants attendus de 6 à 59 mois soit 0,46 %

Distribution des cas MAS et MAM / localité Échantillon :

Localités	Nombre d'enfants enquêtés	%	Nombre total estimé d'enfants 6 à 59 mois	MAS		MAM
				Total PB<115mm	Total Œdème	PB >115mm <125mm
Nyamusasi	179	28%	59	0 cas	0 cas	0 cas
Nyamamba	213	39%	89	0 cas	0 cas	0 cas
Sabe	246	33%	92	2	0 cas	8
Total	638	100%	240	2	0 cas	8

Distribution des cas MAS et MAM / localité Structures évaluées :

Localités	Nombre d'enfants enquêtés	%	Nombre total estimé d'enfants - 5 ans	MAS		MAM
				Total PB<115MM	Total Œdème	PB >115mm <125mm
Nyamusasi	5832	27	2297	6	0	24
Nyamamba	8882	41	3497	17	1	29
Sabe	6753	32	2659	4	7	118
TOTAL	21467	100	8453	27	8	171

Carte observée 15%

Histoire de vaccination 64%

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole (5 ligne max) :

- Les 3 centres de santé Nyamamba, Sabe et Nyamusasi ont des chaînes de froid fonctionnels et organisent la vaccination de routine.
- Il y a rupture en seringues pour le vaccin BCG depuis 3 mois

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

Commentaire sur les références (3 lignes max) : Aucun.

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

Localités / AS	Nbre de cas S*1	Nbre de cas S2	Nbre de cas S3	Nbre de cas S4	Capacité de PEC (oui/non)	Nombre de cas enregistré durant évaluation
Nyamusasi	0	0	0	0	Non	0
Nyamamba	0	0	0	0	Non	0
Sabe	2	3	1	1	Non	7
Total	2	3	1	1	-	7

Source : Centres de santé Nyamusasi, Nyamamba et Sabe , du 18 au 21 janvier 2022

Commentaire sur la situation VBG (5 Lignes max) :
 A travers 4 focus group organisés avec des femmes et jeunes filles, 7 cas de survivantes de viol ont été identifiés pendant la période de recrudescence de l'insécurité. En désagrégeant selon l'âge, 3 étaient mineures et 4 femmes majeures. Une de ces survivantes au village Kanyamukira a trouvé la mort après avoir été violée. La plupart de ces cas a été commis pendant le déplacement et en lieux d'accueil où les femmes déplacées dormaient à la belle étoile étant exposées aux dangers éventuels. D'autres cas de VBG auraient été commis sur les sentiers qui mènent vers les champs se trouvant à coté des villages excentrés (Fitchama, Landa, Ngure et Nyare). D'après les allégations des participantes aux Focus Groupes, les Kits PEP seraient vendus à 20\$ aux survivantes de VBG dans certaines structures sanitaires de Tchomia.

Les populations déplacées ont elles accès à l'eau : Partiellement

Répartition des populations et accès à l'eau :

Localité	Nombre de ménage déplacé	Type d'accès (selon questionnaire échantillon)	Quantité suffisante (Oui/Non)	Qualité suffisante (Oui/Non)
Nyamusasi	4	Eau de Surface	Oui	Non
Nyamamba	7	Riviere/Lac et Pompe	Oui	Non
Sabe	8	Eau de source et Pompe	Non	Oui

Commentaire sur l'accès à l'eau et les besoins (5 lignes max) :

L'accès à l'eau pose problème dans la zone de santé de Tchomia. Le résultat de l'évaluation montre que 34% de la population des 3 aires de santé évaluées n'ont pas d'accès à l'eau potable contre 66% qui y accèdent suite à la présence de quelques points d'eau fonctionnels installés jadis par l'ONGI Oxfarm. La situation de l'hygiène et assainissement est à craindre : 80% de la population de la zone, n'ont pas accès aux latrines et douches. Pas des savons et les dispositifs de lavages des mains dans le milieu.

Apports caloriques moyens / jour :

Aliment	Quantité en gr/jr	Apports caloriques pour 100 grs	kcal/jr
Non disponible	Non disponible	Non disponible	Non disponible
Total			

Nombre moyen de repas par jour et par ménage :

56%

Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas (5 lignes max) :

Les résultats des enquêtes révèlent que 56% des ménages nouveaux déplacés accèdent difficilement à 1 repas par jour en moyenne contre 39% des ménages qui en consomment 2/jr et 5% en consomment 3/jr. Globalement, ces repas sont insuffisants en qualité et quantité. Il sied de noter que lors des visites au marché de Tchomia et entretiens individuels avec les familles déplacées et familles d'accueil, le prix des denrées alimentaires a presque doublé depuis l'arrivée des déplacés. Les participants à la réunion communautaire ont soulevé l'aspect de non accès aux champs suite à l'insécurité qui règne encore dans les zones de provenance.

Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :

44%

Commentaire sur la situation des ménages sans abris :

44% des ménages enquêtés n'ont pas abris. Ils dorment dans les maisons abandonnées à mauvais état et font face à une promiscuité et sont exposés aux intempéries. Lors de l'enquête ménage et visite, les familles déplacées ont soulevé le risque d'être deguerpis des maisons de location faute des frais des loyers.

Proportion des ménages avec - de 50% du kit NFI selon échantillonnage :

67%

Commentaire sur capacités NFI des ménages (3 lignes max) :

67% des ménages enquêtés ont exprimés le besoin en Article ménagers Essentiel. A cet effet, certains ménages déplacés sont obligés de se relayer les ustenciles de cuisine avec les familles d'accueil pour palier à leur besoin. D'après les observations faites, certains menages déplacés de la dernière vague (Venant de Drodro ,Tse Largu..) ne possèdent pas de moustiquaires impregnees d' insecticide. Les menanges déplacés ont fui busquement sans rien emporter, sauver leur vie était plus important. Les observations directes et entretiens avec les ménages déplacés on relevé l'insuffisance des articles ménagers essentiels, les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que les enfants de 0 à 5 ans ne dorment pas sous des moustiquaires imprégnés d'insecticides, ce qui les expose davantage au paludisme qui est l'une des pathologies dominantes

dans la zone.

Synthèse du focus groupe femmes (8 lignes max) : Il ressort ce qui suit :

- I) Les femmes et les enfants sont les plus exposés et courent aux risques de protection ;
- II) Parmi les facteurs favorisant le VBG, les participants ont cité : la promiscuité dans les ménages, les bain en plein air suite au manque des installations sanitaires (latrines et douches) ;
- III) Plusieurs cas des violences domestiques ont été également signalés ;
- IV) Les femmes/filles en âges de procréation n'ont pas de kit de dignité et se servent des morceaux d'etoffes ramassés dans des ateliers de coutures ;
- V) Alerte sur la présence de 6 Enfants Non Accompagnés sans une assistance humanitaire ;
- VI) Aucun enfant associé aux forces et aux groupes armés n'a été enregistré ;
- VII) Les arrestations arbitraires, des détentions illégales ainsi que des tortures par les hommes armés ont été signalées.

Orientations concernant les besoins identifiés :	AME et abris	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> ✓ UniRR de distribuer les kits NFI en faveur des familles déplacées récemment accueillis dans la zone Tchomia.
	Santé et Nutrition	En urgence : Au Cluster Santé et Nutrition : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaidoyer auprès du cluster santé de faciliter la gratuité des soins en faveur des déplacés récents de Tchomia ; ✓ Plaidoyer auprès du cluster santé et le BCZ Tchomia : <ul style="list-style-type: none"> – De réaliser le suivi des cas des décès communautaires notamment les décès maternels suite aux accouchements à domicile ; – De faire la contre vérification des allégations des participants aux focus groupes selon lesquelles dans certaines structures sanitaires de Tchomia les kits PEP seraient vendus aux survivants des violences sexuelles/viols ; – D'approvisionner le centre de santé Sabe en kit PEP car il est en rupture depuis plus de 5 mois , et plaidoyer pour intégrer le programme de prise en charge des VBG dans les centres de santé Nyamamba et Nyamusasi ; – D'approvisionner les centres de santé en seringues pour le vaccin BCG (rupture depuis plus de 3 mois). ✓ Plaidoyer auprès des intervenants en Santé pour un appui en matériel obstétrical notamment le lit d'accouchement pour le centre de santé Nyamamba et les paquets d'accouchements (les pinces et les tambours) pour tous les trois centres de santé Nyamusasi, Sabe et Nyamamba. ✓ Plaidoyer auprès du cluster Nutrition et l'ONG CARITAS pour organiser des cliniques mobiles pour le dépistage actif et la prise en charge des enfants avec la MAS dans la localité de Datule ou on aurait plusieurs cas de malnutrition dont la population n'arrive pas à se rendre au centre de santé Nyamamba suite à une psychose liée à l'insécurité dans la zone ; ✓ Plaidoyer auprès du PAM pour une assistance en Vivres aux déplacés. En moyen terme : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaidoyer auprès des intervenants en Santé et les acteurs humanitaires pour la réhabilitation des centres de santé Nyamusasi et Nyamamba (pour ce dernier, faire l'aménagement des latrines, incinérateur, douche, trou à ordures)
	WASH	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Distribuer le kit Wash d'urgence et sensibiliser les bénéficiaires sur le respect des moments clés de lavage des mains ; ✓ Démontrer l'utilisation correcte de kit Wash ; ✓ Construire les latrines et les douches d'urgence dans les sites spontanés et familles d'accueil ;

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sensibilisation de la population sur les maladies à transmission hydro fécale <p>En moyen terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaidoyer pour les travaux de réhabilitation des points d'eau à mauvais état afin de répondre au besoin en eau et éviter les files d'attentes observées au niveau de point d'eau en bon état ; ✓ Aménager les points d'eau potentiels afin d'augmenter la couverture en Eau dans la zone.
	Protection	<p>En urgence :</p> <p>Au cluster protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaidoyer pour la prise en charge des enfants non accompagnés et des survivants des VBG ; ✓ Plaidoyer pour le renforcement des capacités des leaders communautaires sur la lutte contre les VBG
	Éducation	<p>Au cluster Education :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Envisager une analyse sectorielle Education approfondie et proposer des interventions rapides pour l'effectivité de la scolarisation de tous les enfants dans cette zone.

Commentaire sur l'évaluation et la situation en général (8 lignes max) :

- Aucun securitaire rapporté lors de l'évaluation dans la ZS de Tchomia .
- L'évaluation a été menée dans 3 aires de santé de Tchomia ou vivent 80% de déplacés soit 1651 menages (693 à Sabe, 578 à Nyamusasi et 380 à Nyamamba) sur un total de 2603 ménages déplacés récents déclarés dans la zone de Tchomia ;
- La zone de santé de Tchomia est accessible par la voie routiere . Il sied de signaler que l'aire de santé Nyamamba est situé à l'autre rive du lac Albert et est accesible par des pirogues. Les reseaux Vodacom et Airtel couvrent la zone.
- La situation sanitaire est marquée par l'absence d'acteurs humanitaire pour l'intervention d'urgence, la notification des cas des décès à domicile suite à l'incapacité à payer les soins (3 deces maternels à domiciles), la rupture en Kit PEP et en seringues pour le vaccin BCG et le manque de certains materiels dans les centres de santé.
- On note la presence de certains acteurs intervenant en nutrition neanmoins, il se pose un besoin urgent d'organiser des cliniques mobiles pour le screening et le traitement nutritionnel des enfants du village Datule ou il y aurait plusieurs enfants malnutris dont la population n'arrive pas à se rendre au centre de santé Nyamamba suite aux contraintes sécurités auxquelles s'ajoute une sensibilité au conflit communautaire dans la zone ;
- Des besoins criants ont été identifiés et necessitent une intervention d'urgence notamment en Protection (6 enfants non accompagnés, 7 cas des Viols) , AME, Wash, Santé-Nutrition , Education et Vivres .

PHOTOS DE LA ZONE EVALUEE A TCHOMIA

