

Rapport Final Evaluation-UNIRR
Date de l'alerte : Le 13 Avril 2022 (Eh Tools : ND)

Date de l'évaluation :	Du 15 au 19 Avril 2022
Date du rapport :	21 Avril 2022
Période évaluée en semaines :	30 jours soit 4 semaines
Date de prise des données :	Du 17 au 18 Avril 2022
Coordonnées GPS CENTRE DE SANTE DE MUHETO	-1,34199°, 28,95140°

Priorité par secteurs selon données évaluation :	Secteur	Information	Niveau de sévérité/ Urgence
	<p>1.Sante-Nutrition : Mortalité élevée, l'accès aux soins vient d'être assuré par MSF il y a trois mois. Seulement la prise en charge des références / transport des malades référés de MUHETO vers l'HGR MASISI n'est pas encore assuré.</p> <p>2.Nourriture : les répondants accèdent à la nourriture au moins 2 fois par jour bien que la quantité et la qualité ne répondent pas aux standards minima de la sécurité alimentaire</p> <p>3.AME : 90% des ménages sont sans capacité NFI à cause des déplacements répétitifs et des pillages qui ont appauvri les ménages.</p> <p>4. L'eau : L'eau est disponible à Muheto mais la quantité est insuffisante ,ne permet pas de couvrir les besoins de toute la population . Notons que certaines bornes fontaines sont encours de réhabilitation dans le village et dans le camp</p> <p>5.Protection : 12 cas des violences sexuelles dont 3 au CS MUHETO qui ont reçu le traitement dans le délai et 9 cas dans la communauté portant sur les déplacés en majorité. L'équipe ERM UNIRR a référé une femme déplacée âgée de plus de 35 ans ayant été abusée sexuellement par deux hommes armé</p>	AME	Besoins : 90%, dernière distribution dans le camp date de 2014
Abris		Largement couvert dans le site, accès limité en FAMAC (14% en besoin)	Yellow
Santé		Mortalité légèrement élevée avec 8 décès pour une période de 30 jrs parmi lesquels 5 enfants < 5ans. Néanmoins partenaire présent en santé	Red
Nutrition		MAS 7,9% en communauté et 6,4% en structure. Bien au-delà du seuil d'urgence. Néanmoins, MSF est présent en nutrition.	Red
Hygiène, Accès à l'eau		Accès limité : 86% accèdent à l'eau mais en quantité insuffisante	Orange
Protection		3 cas VBG notifiés en structure les 4 dernières semaines et 8 cas enregistrés dans la communauté (PDIS) entre janvier et Février 2022. Présence de 3 enfants chefs de ménage et 23 enfants orphelins déplacés.	Red

Objectifs de l'évaluation

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

Spécifiques :

- Faire une revue et analyse des principaux paramètres d'urgence sanitaire et des besoins fondamentaux ;
- Compléter les éléments de contexte liés à la situation de 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) ;
- Procéder à la localisation des zones de concentration des déplacés dans les entités en vue de constituer une base des données capable de faciliter toute intervention d'assistance en faveur de ceux-ci ;
- Partager les informations préliminaires aux sections Unicef afin d'envisager des réponses complémentaires en nutrition.
- Partager les informations nécessaires avec les autres acteurs humanitaires des différents secteurs afin d'envisager des réponses aux besoins et gaps identifiés.

Méthodologie :

- Présentation des civilités auprès des autorités civiles et militaires,
- Contacts avec la Zone de santé Masisi, 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, le screening des enfants et les focus groups,
- Collecte des données santé et nutrition au niveau des structures sanitaires et visites des infrastructures (écoles, sources d'eau et

marchés),

- Echanges avec la société civile, l'association des usagers du réseau d'eau potable (ASUREP), vérification des prix des denrées alimentaires sur le marché local, entretiens avec le comité de déplacés, échanges avec les autres acteurs humanitaires (AIDES, NCA).
- Compilation et traitement des données, rapport intermédiaire évaluation, restitution des résultats obtenus, rapport final évaluation.

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

Le village de Muheto se situe dans la localité de BUSIHE/KALONGE en groupement BASHALI KAHEMBE dans la chefferie de BASHALI MUKOTO au Nord-Est de Masisi centre. Un débouché de plusieurs villages très fréquentés par les commerçants en provenance de Goma, Sake et ailleurs. Sa population est majoritairement Hutu mais le pouvoir coutumier est entre les mains de la minorité Hunde. On y retrouve d'autres ethnies comme les Tutsis, les Shi faiblement représenté.

Le centre de Muheto est entouré des villages à prédominance d'une mosaïque des groupes armés Nyatura, APCLS, Nyatura/Abazungu, Musheku et d'autres bandes armées indépendantes qui s'affrontent entre eux ou affrontent l'armée nationale attaquant parfois la population civile. Ce qui fait que depuis 2014, le centre de Muheto accueille régulièrement des PDI en provenance de Kahanga, Mianja, Kinyana, Kise, Kahanga, Busumba, Lukweti, Nyange, Birihi, Butendere, Bibwe, Mpati et d'autres villages dans le Masisi. Jusqu'au mois d'avril 2022, Muheto centre accueille environ 1.442 ménages parmi lesquels 1.095 dans le site et 347 en FAMAC selon les données partagées par AIDES une organisation humanitaire nationale gestionnaire du camp et le secrétaire du chef de village Muheto. Malgré la présence des acteurs humanitaires comme OIM et AIDES et CNR (coordination du camp, réponse en abris, gestion du camp, administration du camp), MSF (santé et nutrition), NCA (construction et réhabilitation des latrines et ouvrages d'eau), SAVE THE CHILDREN (éducation), les besoins restent énormes notamment en AME, WASH, sécurité alimentaire et protection.

Incident sécuritaire durant l'évaluation

Oui

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant (8 lignes max) : Les conditions sécuritaires restent volatiles avec plusieurs cas de disparition, kidnapping, assassinats ciblés, pillages, vols et arrestations arbitraires. Pendant l'évaluation, une personne a été kidnappée en plein village de Muheto la nuit du 18 Avril 2022. La victime a échappé de justesse alors que ses kidnappeurs étaient plongés dans un profond sommeil. Dans le village de KIBUGU à quelques kilomètres au Nord de Muheto, plusieurs personnes ont été blessées lors de l'explosion d'une grenade lancée par les rebelles MUSHEKU. Les victimes ont été conduites au centre de santé de MOKOTO.

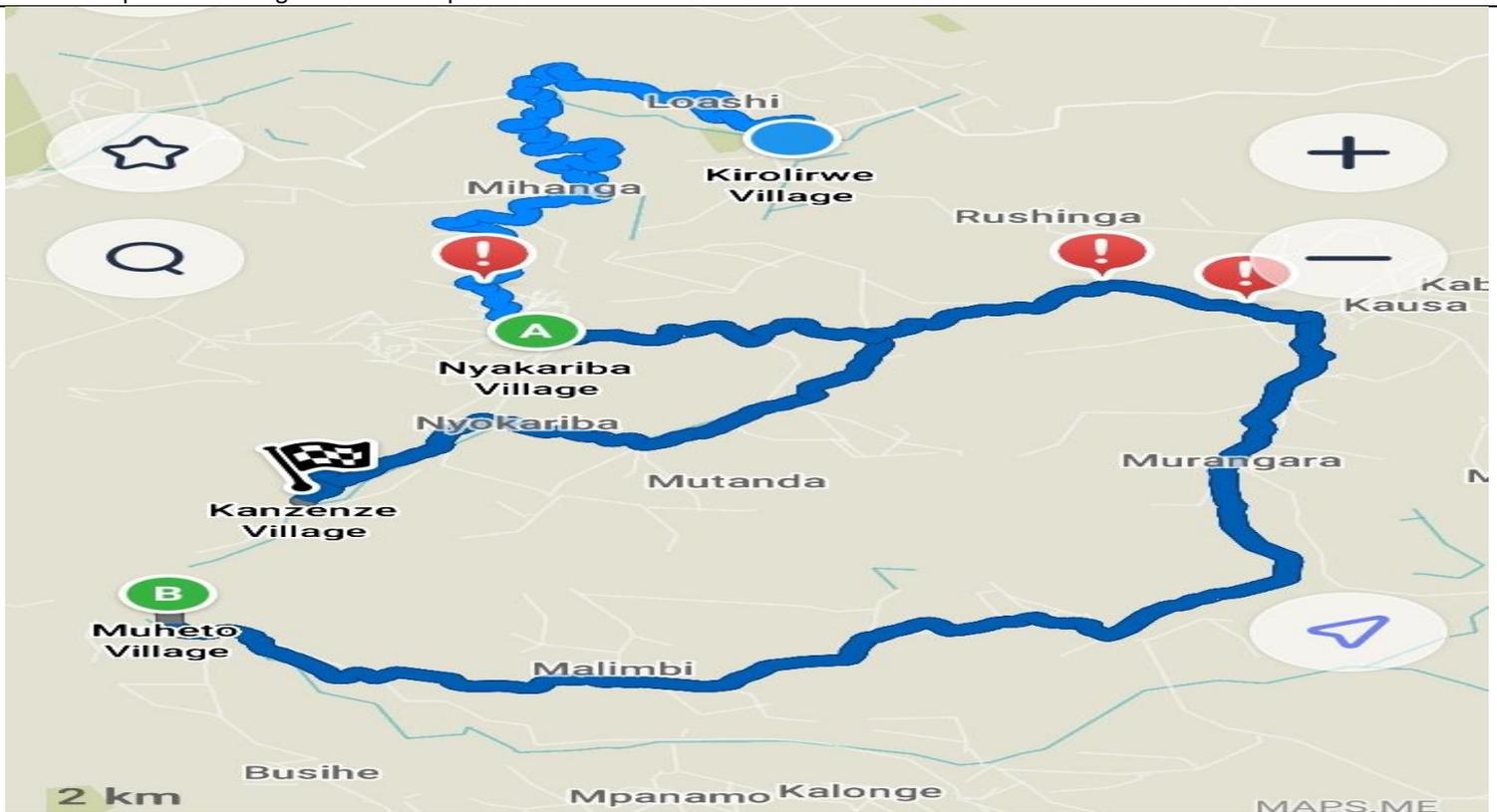


Figure 1 : Carte explicative de la situation :

Données récoltées et résultats

Effectif des personnes déplacées retournées :	Données alerte : 1.571 Ménages soit 9.426 personnes pour le camp et FAMAC MUHETO	Données de l'évaluation : 1.442 ménages soit 8.652 personnes pour le camp et FAMAC MUHETO
---	---	--

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

Aire de santé	Villages	Effectifs	Statuts
MUHETO	MUHETO/CAMP	1095	PDIS
	MUHETO/FAMAC	347	PDIS

TOTAL

1442

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 1.571 ménages soit 9.426 personnes

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	1602.4	1602.4
5 ans - 14 ans	28%	2639.2	4241.6
15 ans - 29 ans	27,5%	2592.1	6833.7
30 ans - 44 ans	15,40%	1451.6	8285.3
45 ans - 59 ans	8,50%	801.2	9086.5
60 ans - 74 ans	3,60%	339.3	9426
Estimation femmes enceintes	4%	377	

Tableau 3 : Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 138 ménages soit 803 personnes

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0-59 mois	28,2%	227 personnes	227
5-17 ans	(35,4%)	285 personnes	512
18 et plus	36,2%	291 personnes	803
Femmes enceintes	4%	37 personnes	

Taux de mortalité globale échantillon : TMG= (8 décès/803) * 1000= 9,96 soit 10 décès pour 1000 personnes/jr pour les 30 jours observés

Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois): TMIJ= (5 décès/227) * 1000=22,02 soit 22 décès pour 1000 personnes/jr pour les 30 jours observés

Taux de mortalité pour les structures évaluées (nombre total de décès/nombre des personnes de l'aire de santé de MUHETO pour la période évaluée) Le CS MUHETO n'a pas enregistré de décès pendant la période d'évaluation notamment du 21 Mars au 17 Avril 2022

Histogramme des mortalités (cumulées des structures évaluées) : non applicable, le centre de santé de MUHETO n'a pas enregistré de décès pendant la période d'évaluation

Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) :

Notons que les données liées à la mortalité ont été recueillies dans la communauté avec le questionnaire Kobo avec l'aide des enquêteurs dans chaque village. En effet, le nombre de cas des décès des enfants < 5ans recueilli dans la communauté est évalué à 5 cas sur un total de 8 cas de décès enregistrés pendant 30 jours. Le Centre de Santé évalué n'a pas enregistré de cas de décès durant la période de l'évaluation.

Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :

- Aucun

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

- Aucun

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

Maladie	CS MUHETO	Communauté	Total
Rougeole	00	00	00
Choléra	00	00	00
MVE	00	00	00
Autres	00	64	64
Aucune	00	74	74

Commentaire La catégorie « Autres » fait référence à une forme de galle communément appelée « Shishikara » très répandue dans la zone évaluée.

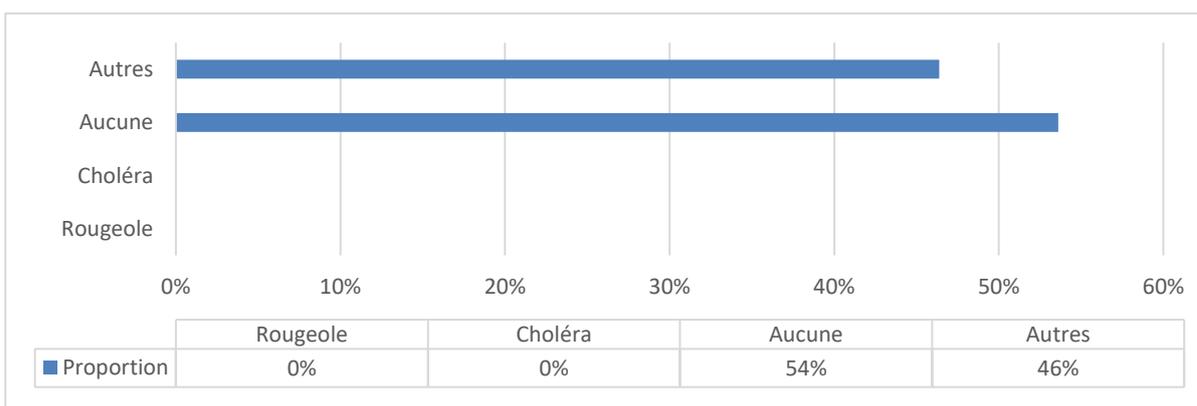


Figure 2: Suspicion des maladies épidémiques sur l'échantillon dans la communauté

Commentaire : « D'autres maladies » a été cité par les membres de la communauté de MUHETO pour définir le Shishikara et « aucune » pour montrer qu'il n'y a pas suspicion de rougeole, choléra ou MVE dans la communauté.

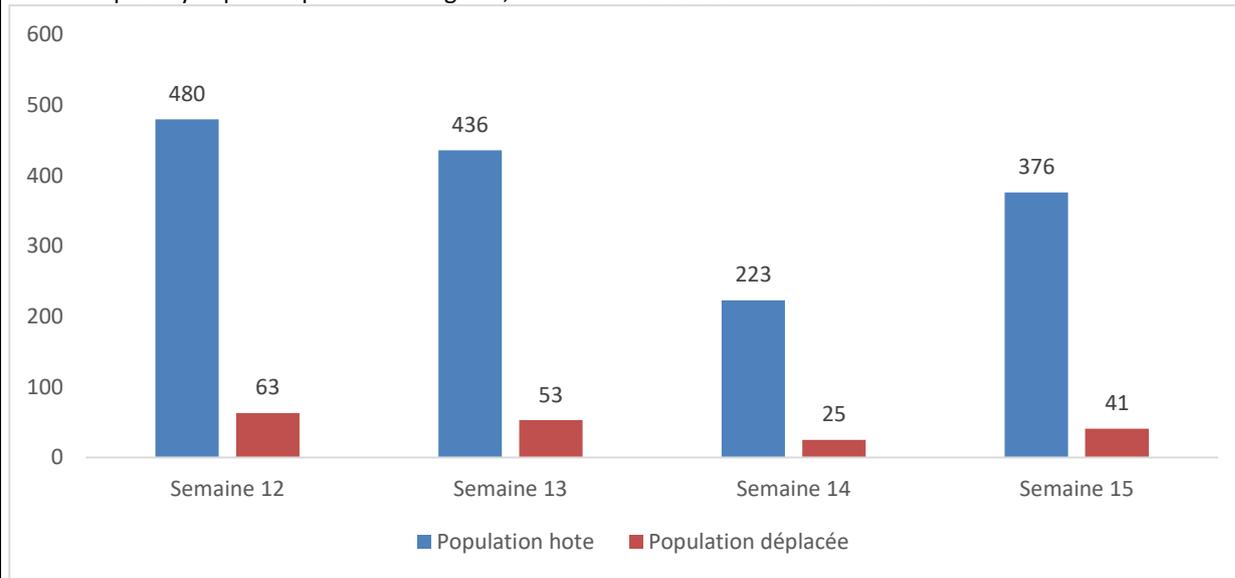


Figure 2: Consultations déplacés/hôtes CS Muheto S 12-S15 2022

Commentaire sur les consultations : L'on constate que la proportion des consultations des déplacés est de 10,7% des consultations totales réalisées sur les 4 semaines soit 182 consultations des populations déplacées sur 1697 consultations totales. L'IT a néanmoins mentionné que la catégorie consultation population déplacée ne couvre que les déplacés en provenance du camp et que ceux en familles d'accueil ont été enregistrés dans la catégorie des populations hôtes. L'on note également une baisse des consultations la semaine 14 puis une hausse en semaine 15 liée à l'engouement des malades les 2 premières semaines puis à un découragement la Semaine 3 vu le temps d'attente et les files longues. Au vu de ceci, MSF a renforcé les sensibilisations et le personnel soignant, ce qui a boosté les malades à revenir se faire consulter (information donnée par l'IT du CS de Muheto).

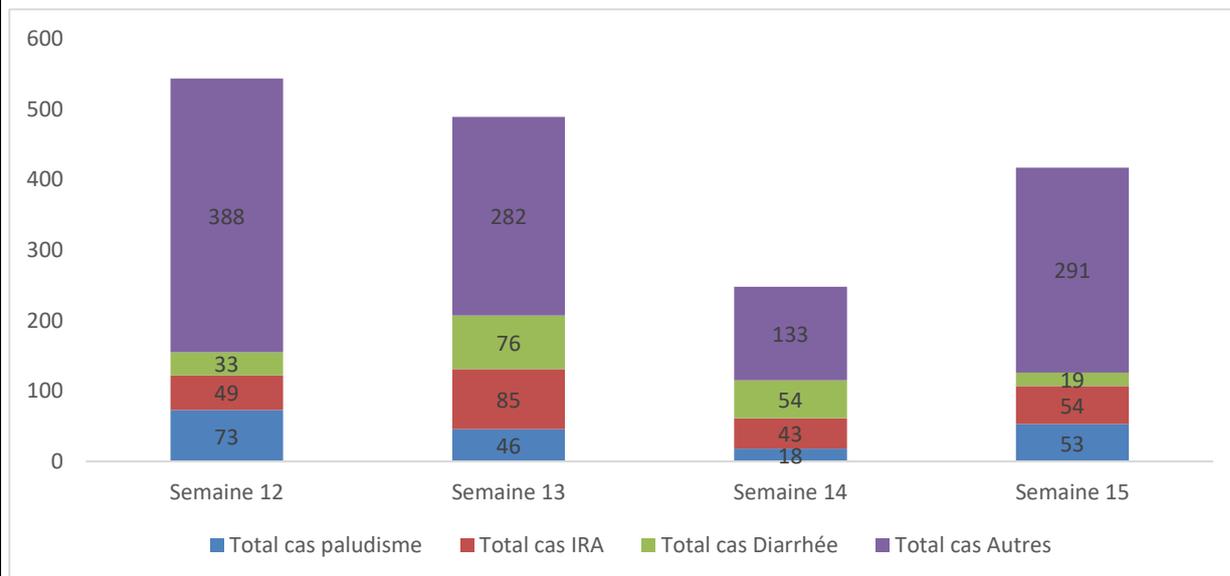


Figure 4: Morbidités CS Muheto S 12-S15 2022

Commentaire sur la morbidité : « Autres » qui indiquent le Shishikara est la pathologie la plus fréquente au CS de Muheto suivie des IRA et du paludisme.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème) :	16 cas	
Répartition :	Total PB<115mm : 11 cas	Total Œdème : 5 cas

Prévalence MAS calculée sur échantillon : MAS= 16 / 201 enfants screenés X 100

7,9 %

Prévalence selon les données structures

CS MUHETO : 22 cas de MAS /341 enfants screenés X 100 soit 6,4% des cas MAS admis pendant la période du 21 Mars au 17 Avril 2022

Tableau 5 : Distribution des cas MAS / localité Échantillon :

Localité/Quartier	Nbre enfants screenés	%	MAS	
			PB<115mm	Œdème
BUSIHE/KALONGE	201	7,9	11	5

Commentaires : Les données récoltées pendant le screening au sein de la communauté ont fait ressortir 16 cas de MAS sur le total de 201 enfants screenés soit 7,9% de prévalence. Ces enfants sont tous présents dans la localité de Busihe.

Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :

175 enfants vaccinés soit 87% de 201 enfants entre 6-59 mois

Couverture vaccinale rougeole sans carte :

125 enfants sur un total de 201 enfants vaccinés soit 62% entre 6-59 mois

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

Sur un effectif de 201 enfants screenés, 16 ont été dépistés avec MAS dont 11 cas avec PB<115mm et 5 cas avec Œdème. Sur les 201 enfants, 175 enfants ont été vaccinés contre la rougeole mais seuls 50 ont les cartes de vaccination. Bien que la couverture vaccinale contre la rougeole soit de 87%, beaucoup n'ont pas de carte, ces dernières ayant été perdues lors des déplacements.

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

0 cas

Commentaire sur les références (3 lignes max) :

Aucun cas n'a été identifié durant la période d'évaluations dans le village évalué.

Tableau 6 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation sur la période évaluée : Du 21 Mars au 17 Avril 2022

Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
3	9

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) :

Pendant l'évaluation, il a été signalé 12 cas des violences sexuelles dont 3 au CS MUHETO qui ont reçu le traitement dans le délai et 9 cas dans la communauté portant sur les déplacés en majorité. L'équipe ERM UNIRR a référé une femme déplacée âgée de plus de 35 ans ayant été abusée sexuellement par deux hommes armés sur la route menant vers un marché de la zone en février 2022. Cette dernière ne s'était pas rendue dans une FOSA, a par la suite découvert qu'elle est enceinte lors du référencement et souhaité interrompre la grossesse (notons que la survivante a tenu à ce qu'un personnel Croix-Rouge l'accompagne pour ce référencement comme elle s'est sentie en confiance lors du focus group UNIRR avec les femmes). Deux autres cas de viols avaient été enregistrés en janvier portant sur une fille de 13 ans et une femme de 24 ans. Quatre autres cas des survivantes déplacées ont été enregistrés en février dans le camp (tanches d'âge de 16 ans, 26 ans, 34 ans et 28 ans).

Les populations déplacées sont-elles accès à l'eau :

• Partiellement

Tableau 7 : Répartition des populations et accès à l'eau :

Localité/Quartier	Type d'accès	Nbre population enquêtée	% population enquêtée	Accès à l'eau	
				Oui suffisant	Oui insuffisant
MUHETO	Pompe	1	1%	19	119
	Eau de Source	33	24%		
	Reseau_public	99	72%		
	Riviere_eau_surface	3	2%		
	Autres	2	1%		
TOTAL				19	119
TOTAL en %				14 %	86%

Commentaire sur l'accès à l'eau à 5 lignes max

L'eau est disponible à Muheto mais la quantité ne permet pas de faire face à l'explosion démographique. Toutefois, NCA est entrain de réhabiliter certaines bornes fontaines dans le village et dans le camp.

Nombre moyen de repas par jour et par ménage :

9% des ménages consomment 1 repas/jr, 90% consomment 2 repas/jr et 1% en consomment 3 fois/jr

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

L'enquête-ménage démontre que les répondants accèdent à la nourriture au moins 2 fois par jour bien que la quantité et la qualité ne répondent pas aux standards minimum de la sécurité alimentaire. Les PDIS ont indiqué faire des travaux journaliers épuisants comme porter des planches pendant environ 2 heures de marche (de Muheto à Nyamitaba) en contrepartie de 500FC par planche. Selon les femmes

rencontrées pendant les focus groupes, la prostitution est aussi un moyen d'accroître les ressources financières pour les femmes et jeunes filles.

Abris 14% des ménages sans abri et 86% ménages ont des abris. Le besoin est largement couvert dans le camp par OIM. Par contre, le besoin reste grand pour les PDIS en familles d'accueil

Proportion des ménages avec moins de 50% du kit NFI Les résultats des enquêtes et visites des domiciles ont révélé que 90% des ménages sont sans capacité NFI à cause des déplacements répétitifs et des pillages qui ont appauvri les ménages. Notons que pour les déplacés du camp, les AME qui restent des assistances reçus en 2014 sont vétustes à ce jour.

Accès à une latrine hygiénique pour le ménage

- 9 % ont accès à une latrine hygiénique ;
- 87 % accèdent à une latrine ne répondant pas aux normes sphères
- 4 % n'ont pas accès à une latrine.

Fréquentation de l'école pendant de la période d'évaluation 51 % d'enfants ne fréquentent pas l'école contre 49% qui accèdent à l'école cela suite à la gratuité de l'enseignement primaire. A travers les visites des écoles, 361 élèves déplacés n'accèdent plus à l'école à cause du déplacement et 222 enfants déplacés étudient difficilement (insuffisance des moyens pour payer les frais scolaires, les fournitures scolaires et les uniformes). Certains enfants déplacés abandonnent les écoles parce qu'affamés ont témoigné les parents rencontrés dans les différentes réunions

Synthèse du focus groupe femmes (8 lignes max) :
Deux focus groupe ont été organisés avec les femmes, l'un dans le camp et l'autre dans la communauté hôte. Les problèmes soulevés par les femmes rencontrées portaient sur leur place dans la société, leur dignité et respect, les viols et violences commis à l'endroit des femmes et la charge familiale qui leur incombe désormais (recherche de la nourriture, du bois de chauffage...) comme les hommes ne savent plus se rendre dans certaines zones contrôlées par les groupes armés par crainte d'être recrutés. Ces dernières ont également montré le lien entre la dépendance financière de la femme et l'impossibilité d'être autonome. Elles ont aussi expliqué que depuis l'existence du camp de Muheto, beaucoup des femmes déplacées sont victimes de viol en allant au champ ou vers les marchés éloignés. Ces dernières ont plaidé pour que des organisations humanitaires les soutiennent avec des activités génératrices de revenu.

Orientations concernant les besoins identifiés :	AME et Abri	<ul style="list-style-type: none"> • Aux acteurs humanitaires ayant des paquets NFI de distribuer des kits aux ménages déplacés présents dans le camp et les familles d'accueil (dernière distribution en NFI date de 2014).
---	-------------	---

Santé	<ul style="list-style-type: none"> • A la zone de santé de Masisi et au partenaire MSF Belgique de réfléchir à une solution par rapport au transport des malades référés de MUHETO vers l'HGR MASISI (payer des motards locaux pour amener les patients de MUHETO à LUSHEBERE près de Masisi) surtout que le taux d'utilisation de service est de 82% au moment de l'évaluation. • Aux partenaires ayant des civières de doter le CS de Muheto avec des civières pour l'évacuation des malades vers l'Hôpital Général de Référence de Masisi et vers le Centre de Santé de Référence de Nyakariba,
-------	--

Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • A la ZS à travers les Recos, de sensibiliser la population sur l'orientation systématique des enfants mal nourris au centre de santé de Muheto; • Renforcer les capacités des relais communautaires sur le dépistage nutritionnel communautaire.
-----------	---

WASH	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuer des kits WASH aux ménages déplacés (UNIRR) ; • Renforcer la capacité de l'ASUREP, une association locale qui gère l'eau à MUHETO. Elle est moins équipée, et les staffs ont exprimé un besoin de renforcement des capacités ; • Renforcer le débit du captage et le nombre des Bornes Fontaines publiques dans le camp et village de MUHETO ; • Renforcer les sensibilisations sur les bonnes pratiques de lavage des mains dans le camp et dans la communauté.
------	---

Protection	<ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer pour le positionnement d'un acteur ayant un paquet d'encadrement des enfants sortis des forces et groupes armés pour combler le vide occasionné par l'arrêt des activités de CAJED à MUHETO centre surtout que le village est proche des zones contrôlées par ces groupes. • Aux acteurs de protection de renforcer les sensibilisations communautaires pour les dénonciations et le référencement des survivantes des violences sexuelles et VBG par la communauté elle-même, • Aux acteurs de protection de rencontrer les 23 enfants orphelins et 3 enfants chefs ménages qui sont dans le camp de Muheto.
------------	---

Sécurité alimentaire	<p>En urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer des vivres aux PDIS. Malgré l'affirmation de 90% des répondants ayant affirmé accéder à deux repas par jour, ces repas restent très maigres et non satisfaisants. La dernière distribution en food
----------------------	--

a été faite en septembre 2021 par le PAM.

- Plaidoyer pour l'octroi des petits lopins des terres aux déplacés pour pratiquer la culture maraichère ;
- Soutenir les associations des femmes et filles déplacées en AGR (agriculture) pour réduire leur dépendance financière ;

Éducation

Au gouvernement congolais, au cluster éducation et à Save the Children sur place, de réfléchir à mettre en place un système de récupération scolaire d'urgence pour les 361 enfants déplacés dans le camp non scolarisés.

Quelques photos



Image 2. Enquête-ménage dans le camp des déplacés de Muheto